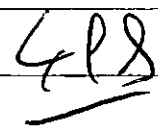
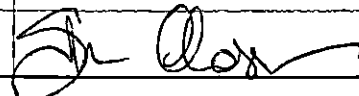


N	Matricola	Cognome	Nome	Nato il	Nato a	Importo (€)	Estremi Documento	Estremi Documento	Firma Leggibile
1	108047	BOBBIO	FRANCESCO	22/02/1957	PALERMO	97,80			
2	108986	BRANCACCIO	GIANFRANCO	17/11/1975	PUTIGNANO	337,49	U17K90229X		
3	500130	CASTELLANO	IPPAZIO	10/06/1961	TARANTO	15,18			
4	319600	CIRIELLI	COSIMO	26/11/1977	CASTELLANETA	1,14	MT5177409E		
5	124050	CRISTALDI	ALFIO	31/07/1986	CATANIA	170,34	CT5847350K		
6	327990	DE BARTOLOMEO	FABIO	23/03/1991	MOTTOLA	4,07	BA6010041W		
7	135500	DI SERIO	GIANLUCA	31/03/1973	BRINDISI	258,27	BR5323600B		
8	145260	GIOSEFFI	PIO MARCO	06/04/1982	FOGGIA	183,34	TA5401954S		
9	345180	GROTTOLI	COSIMO	17/11/1976	TARANTO	5,79	U13H58962U		
10	147730	INCARDONA	SEBASTIANO	21/05/1973	TARANTO	354,09	5069256J		
11	500450	LADIANA	ANTONIO	24/11/1950	TARANTO	4,57			
12	500495	LOCITANI	MICHELE	17/04/1969	TARANTO	179,62			
13	165000	NIGRI	ANDREA	06/01/1974	ROMA	10,09	U1S925543N		
14	371100	PARENTE	SALVATORE	29/05/1972	SAN PIETRO VERNOTICO	2,87	BR5305906L		
15	379000	QUINTANO	GIUSEPPE	18/10/1978	MATERA	5,21	U1Z031352G		
16	183385	RUSSO	GIACOMO	27/11/1979	TARANTO	25,43	VR5741882X		
17	500740	RUSSO	MARIA	12/07/1966	TARANTO	187,31	TA5378771Y		
18	385510	SANARICA	VALERIO	26/10/1988	TARANTO	4,63	TA5383157K		
19	186800	SAULLO	IVANO	22/08/1987	COSENZA	134,38	TA5365045W		
20	190200	SIBILLA	MASSIMO	23/01/1969	SAN GIORGIO IONICO	391,01	TA5371872J		

N	Matricola	Cognome	Nome	Nato il	Nato a	Importo (€)	Estremi Documento	Estremi Documento	Firma Leggibile
1	108047	BOBBIO	FRANCESCO	22/02/1957	PALERMO	97,80			
2	108986	BRANCACCIO	GIANFRANCO	17/11/1975	PUTIGNANO	337,49	U17K90229X		Gianfranco Brancaccio
3	500130	CASTELLANO	IPPAZIO	10/06/1961	TARANTO	15,18			
4	319600	CIRIELLI	COSIMO	26/11/1977	CASTELLANETA	1,14	MT5177409E		
5	124050	CRISTALDI	ALFIO	31/07/1986	CATANIA	170,34	CT5847350K		
6	327990	DE BARTOLOMEO	FABIO	23/03/1991	MOTTOLA	4,07	BA6010041W		
7	135500	DI SERIO	GIANLUCA	31/03/1973	BRINDISI	258,27	BR5323600B		
8	145260	GIOSEFFI	PIO MARCO	06/04/1982	FOGGIA	183,34	TA5401954S		
9	345180	GROTTOLI	COSIMO	17/11/1976	TARANTO	5,79	U13H58962U		
10	500450	LADIANA	ANTONIO	24/11/1950	TARANTO	4,57			
11	500495	LOCITANI	MICHELE	17/04/1969	TARANTO	179,62			
12	165000	NIGRI	ANDREA	06/01/1974	ROMA	10,09	U1S925543N		
13	371100	PARENTE	SALVATORE	29/05/1972	SAN PIETRO VERNOTICO	2,87	BR5305906L		
14	379000	QUINTANO	GIUSEPPE	18/10/1978	MATERA	5,21	U1Z031352G		
15	183385	RUSSO	GIACOMO	27/11/1979	TARANTO	25,43	VR5741882X		
16	500740	RUSSO	MARIA	12/07/1966	TARANTO	187,31	TA5378771Y	CARDA A. GENTILE A. AV 613 8855	Alessandro Russo
17	385510	SANARICA	VALERIO	26/10/1988	TARANTO	4,63	TA5383157K		
18	186800	SAULLO	IVANO	22/08/1987	COSENZA	134,38	TA5365045W		
19	190500	SMALDINI	GIUSEPPE	01/07/1982	ACQUAVIVA DELLE FONTI	32,15	BA5997307P		
20	196100	VADRUCCI	GIUSEPPE	09/03/1981	MAGLIE	22,09	U1T154593M		

I Conciliatori

A.M.A.T. SpA

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - ANNO 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 230
(Art. 1, lettere A e B dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (Max 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 230	Tipo rapporto di lavoro	% Part-time	Mesi lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giornate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Lett. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 3%)	Risultato Ante Imposte (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,20%)	
Tursi Tiziana	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Vizzarro Antonella	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Passerelli Marilena	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Ettore Marianna	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	244	€ 426,39	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 2.345,12
							TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020					€ 9.593,69

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - Anno 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 250
(Art. 1, lettere A e B dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (Max 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 250	Tipo rapporto di lavoro	% Part-time	Mesi lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giornate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Lett. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 3%)	Risultato Ante Imposte (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,20%)	
Cigliese Cosimo	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,40	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
Menenti Maria Fabiola	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	6		€ -	0,00	€ 727,96	€ 545,97	€ 327,58	€ 218,39	€ 1.819,89
Pellicoro Domenico	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	1,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
Russo Cosimo	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
							TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020					€ 12.739,24

All'Ufficio Retribuzioni e Personale

Oggetto: presenza personale relativa al mese di GIUGNO 2021
Direttore Generale/Amministrativo/Tecnico: CARALLO PIETRO

Giorno	Presenza		Eventuale Motivo Assenza	Note
1	☒ SI	☐ NO		
2	☐ SI	☒ NO	FESTIVITÀ	
3	☒ SI	☐ NO		
4	☒ SI	☐ NO		
5	☐ SI	☒ NO	SABATO	
6	☐ SI	☒ NO	DOMENICA	
7	☒ SI	☐ NO		
8	☒ SI	☐ NO		
9	☒ SI	☐ NO		
10	☒ SI	☐ NO		
11	☒ SI	☐ NO		
12	☐ SI	☒ NO	SABATO	
13	☐ SI	☒ NO	DOMENICA	
14	☐ SI	☒ NO	FERIE	
15	☐ SI	☒ NO	FERIE	
16	☐ SI	☒ NO	FERIE	
17	☐ SI	☒ NO	FERIE	
18	☐ SI	☒ NO	FERIE	
19	☐ SI	☒ NO	FERIE	
20	☐ SI	☒ NO	DOMENICA	
21	☒ SI	☐ NO		
22	☒ SI	☐ NO		
23	☒ SI	☐ NO		
24	☒ SI	☐ NO		
25	☒ SI	☐ NO		
26	☐ SI	☒ NO	SABATO	
27	☐ SI	☒ NO	DOMENICA	
28	☒ SI	☐ NO		
29	☒ SI	☐ NO		
30	☒ SI	☐ NO		
31	☐ SI	☐ NO		

Taranto, 20/07/21

FIRMA
Carallo

Etichette di riga	Somma di Importo
127	436,16
143	874,04
183	2121,32
241	2615,16
269	300
271	1000
357	24
366	1035,37
383	103051,11
396	3018,96
432	381,25
491	2753,4
516	220
517	778,39
527	400
600	3
601	6
630	4008,89
644	4
706	1567,96
709	20,51
886	8
887	1
Totale complessivo	124628,52

MATRICOLA	COGNOME	NOME	CODICE	QUANTITA'
187050	SCALZI	PREMIO	357	24,00
120320	CLEMENTE	LUIGI	886	8
500400	INENTE	CARLO	271	500,00
381081	SPATANO	EGIDIO	516	220,00
120130	CIGLISE	COSIMO	887	1
183800	RUJA	VIMBENTIO	143	257,68
181630	RIEZUMI	FERDINANDO	143	257,68
156310	MAIORANO	EMILIO	143	358,68
165800	NISI	NICOLA	601	1 (POI)
165800	"	"	517	12,30
345000	GIOVINAZZI	ROCCO	601	1 (POI)
345000	"	"	517	8,20
100150	ABRAMONTE	GIACCA	601	1 (POI)
100150	"	"	517	14,50
187760	VOLPE	PIETRO	601	1 (POI)
187760	"	"	517	12,00
104100	ANTONANTO	ANTONIO	601	1 (POI)
104100	"	"	517	8,00
158470	MASIRANGELO	GIUSEPPE	601	1 (POI)
37600	ETTORE	MARIANNA	517	524,41
137600	"	"	269	300,00
137600	"	"	600	2 (POI)
137600	"	"	600	1 (501)
170989	PAPPIADA-	GIANCOSIMO	630	1441,68
170989	"	"	241	960,96
170989	"	"	366	310,12
183800	TOCCI	GIORGIO	630	2235,20
183800	"	"	241	1440,00
183800	"	"	366	634,20
318500	CIRACI	G. PRE	630	332,01
318500	CIRACI	G. PRE	241	214,20
318500	CIRACI	G. PRE	366	91,00
106200	BATTISIA	ANTONIO	432	381,25
183800	TOCCI	GIORGIO	517	63,06
		PR. RILEV. PR. 2	396	3018,96
		PR. RILEV.	127	436,16
124680	CUTINO	GIUSEPPE	271	500,00
384660	VECCARI	GIACOMO	517	200,00
384660	"	"	644	2
381460	RICCI	ROSARIO	517	200,00
381460	"	"	644	2
114660	CARRINO	EMANUELE	517	72,86
103670	ALGECINI	ANTONIO	517	63,06
		PR. RILEV. PR. 4	491	2753,40
	ANTONIO	ANTONIO	491	2753,40

[illegible]

giugno)2021

REGOLARIZZAZIONI NON COMPLETE

[illegible]

REGOLARIZZAZIONI CONFORMI O.D.S. 91 DEL 02/11/2012

REGOLARIZZAZIONI CONFORMI O.D.S. 91 DEL 02/11/2012

ID	NOME	ENT	USC	DATA	COMUNICAZIONE	PROT. N°	AZIONI	MESI PREC.	CORRENTE	PROVEDIMENTO DA ADOPTARE
500660	PORTACCI	16.15	20.45	17/06/2021	SI	13664 15/07/21	INSTRAPRESI ENTRATA	0	1	
174355	PICARO	11.00	17.57	10/06/2021	SI	13378 14/07/21	INSTRAPRESI ENTRATA	4	5	meno 2 ore
174355	PICARO	11.00	17.50	29/06/2021	SI	13379 14/07/21	INSTRAPRESI ENTRATA	5	6	meno 2 ore

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2021	1.558	14/07/2021			500,00

IL CASSIERE

PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:

CUTINO GIUSEPPE

00000 ()

Partita IVA: C.F. CTNGPP75R31L049I

CC 13.31.0100;

DICONSI' EURO: cinquecento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ING BANK N.V.

IBAN: IT05F0347501605CC0011605781

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CUTINO GIUSEPPE: ANTIC. SU RETRIB. LUGLIO 2021

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.13099/21

IMPORTO LORDO	500,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	500,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	500,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Taranto,

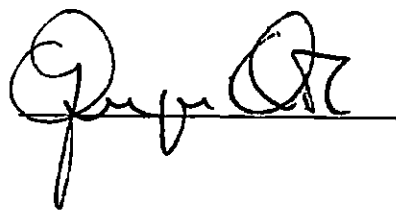
AL PRESIDENTE
AZIENDA A.M.A.T.
S E D E

Io sottoscritto CUTINO GIUSEPPE dipendente di codesta azienda con la
qualifica di ADDETTO ALL'ESECUZIONE seguito di sopraggiunti ed imprevisti impegni di
carattere familiare, con la presente invito la S.V. a concedermi un anticipo di stipendio di Euro
500,00 da congruare:

- Sulle competenze della 14^a mensilità _____
- Sulle competenze della 13^a mensilità _____
- Sulle retribuzioni del mese di LUGLIO
- Chiedo che la somma venga canalizzata sul mio conto corrente al seguente iban:

IT 0570347501605CC 0011605781

Nella certezza che la presente sarà oggetto di considerazione da parte della S.V.,
doverosamente ringrazio e porgo distinti saluti.



VI È CAPIENZA
13/7/2021

P.N. MURO
14/7/21

S. P. 1222

N° 24321 /17



N.B.: Il riconoscimento del diritto al congedo subordinato alla disponibilità delle stesse ed alle esigenze di servizio.

**DOMANDA
DI
CONGEDO**

Il/la sottoscritto/a ROCCA G.

in possesso del profilo professionale di IMPREGNATO

chiede che gli vengano concessi n. 1

☒ Ferie ☐ Festività Soppresse ☐ L. 104/92 ☐ Permessi Aggiuntivi ☐

referito ai gg. M. 10/11 7/12/2011

Data 18/07/21 Firma [Signature]

IL COORD. UFFICIO

IL RESP. AREA

AREA PERSONALE

V. IL DIRETTORE

N.

000126 /17

Amat S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

N.B. Il riconoscimento del diritto al congedo subordinato alla disponibilità delle stesse ed alle esigenze di servizio

**DOMANDA
DI
CONGEDO**

Il/La sottoscritto/a _____

TORSI

in possesso del profilo professionale di _____

CAPO UNITA' ORGANIZ.

chiede che gli vengano concessi n. _____

03 giorni di ferie

☐ Ferie ☐ Festività Soppresse ☐ L. 104/92 ☐ Permessi Aggiuntivi ☐

referito ai gg. _____

conguaglio minorazioni

data _____

16-07-2021

Firma _____

Am.

IL COORD. UFFICIO

IL RESP. AREA

AREA PERSONALE

V. IL DIRETTORE

Canali

RICEVUTA

Data invio : 01/07/2021 9.34.24

Codice comunicazione : 1407321200391901

Protocollo n. 391901 del : 01/07/2021

Modello UNIFICATO - LAVProtocollo n. 391901 del 01/07/2021
09.34.24

Tipo di comunicazione: Comunicazione Obbligatoria

Sezione 1 - Datore di Lavoro

Codice fiscale	00146330733	P.Iva	00146330733
Denominazione	A.M.A.T. SPA		
Azienda artigiana	No	Azienda agricola	No
Settore Ateco	49.39.09 - Altre attività di trasporti terrestri d...		
Pubblica Amministrazione	N		
Comune sede legale	L049-TARANTO	C.A.P. sede legale	74100
Indirizzo sede legale	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede legale	0997356208	Fax sede legale	0997794247
E-mail sede legale	picchi@amat.ta.it		
Comune sede di lavoro	L049-TARANTO	C.A.P. sede di lavoro	74100
Indirizzo sede di lavoro	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede di lavoro	0997356208	Fax sede operativa	0997794247
E-mail sede di lavoro	picchi@amat.ta.it		

Sezione 2 - Lavoratore

Codice fiscale	GRNNCL91E18L049N	Sesso	M
Cognome	GUARINO	Nome	NICOLA
Comune (o stato estero) di nascita	L049-TARANTO	Data di nascita	18/05/1991
Cittadinanza	000 - ITALIA	Titolo di soggiorno	-
Motivo titolo di soggiorno	-	Numero titolo di soggiorno	
Scadenza titolo di soggiorno			
Questura rilascio titolo di soggiorno	070	S	
Sussistenza di sistemazione alloggiativa	331		
Impegno del Datore di lavoro al pagamento delle spese di rimpatrio	332		
Comune residenza	D171-CRISPIANO	CAP residenza	74012
Indirizzo residenza	VIA PIETRO MASCAGNI, 19		
Comune domicilio	D171-CRISPIANO	CAP domicilio	74012
Indirizzo di domicilio	VIA PIETRO MASCAGNI, 19		
Livello Istruzione	20 - licenza media		

Sezione 4 - Rapporto di lavoro

Data inizio	23/01/2021	Data fine	30/06/2021
Ente previdenziale	INPS	Codice Ente Previdenziale	INPS
P.A.T. INAIL	7102123020	Socio lavoratore	No
Lavoro in mobilità	No	lavoro stagionale	No
Tipologia contrattuale	LAVORO A TEMPO DETERMINATO		
Tipo Orario	TEMPO PIENO	Ore settimanali medie	.
Qualifica professionale (ISTAT)	autista di autobus		
Mansione	OPERATORE DI ESERCIZIO		
Contratto collettivo applicato	AUTOFERROTRANVIERI		
Livello Inquadramento	QUALIFICATO Parametro 140	Tipo lavorazione	
Assunzione Obbligatoria	NO	Categoria Lavoratore per Assunzione Obbligatoria	
Lavoro in agricoltura	NO		
Retribuzione/Compenso	19877	Giornate lavorative previste	

Cessazione

Data cessazione	30/06/2021	Codice causa	AL - ALTRO
------------------------	------------	---------------------	------------

Sezione 5 - Dati Invio

Data invio	01/07/2021 9.34.24	Versione	CO190701R1
Soggetto che effettua la comunicazione	PICCHI ENRICO	Codice fiscale soggetto attuatore	
E-mail	picchi@amat.ta.it	Tipologia sogg. attuatore	- Non codificato
Assunzione per cause di forza maggiore	No	Descrizione causa di forza maggiore	
NOTE (ad uso esclusivo del portale sintesi)	NATURALE TERMINE CONTRATTUALE		

Agente	Malattia	Malattia mese	Malattia ridotta
120320 CLEMENTE LUIGI	207	1	1
123402 COSTANTINO GIOVANNI	322	12	12
127590 D'APRILE COSIMO	270	11	11
134940 DI PONZIO COSIMO	564	12	
149940 LANZO GIUSEPPE	185	4	4
164645 MOTTA DAVIDE	203	14	14
172190 PEPE NICOLA	389	21	21
183326 RUSSO FRANCESCO	198	5	5
188350 SCIALPI PIETRO	280	12	12
198505 ZICARI GIUSEPPE	236	13	13

Matricola	Cognome e nome	Giugno	Residuo
127800	DARCANTE AMEDEO	1	3,61
136900	DURELLI EMANUELE	1,18	0,00
137600	ETTORRE MARIANNA	1,2	4,43
158900	MASI FABIO	1,33	0,00
174460	PICCHI ENRICO	2,4	3,10
183325	RUSSO COSIMO	2,4	71,20
403865	ANNICCHIARICO GIUSEPPE	1	3,00
495000	TRIVELLI GIOVANNA	3	0,50
500300	FANELLI BERNARDO	1	6,25
500510	MARINELLI PIETRO	1	7,00
500640	PILONE ANTONELLA	5	2,50
212530	CARALLO PIETRO		44,40

20,51



Taranto, 02/07/2021

Egr. Sig.

Avv. Fabio Romandini

Via Degli Orti, 24

74026 - PULSANO (TA)

A mezzo pec all'indirizzo: avv.fabioromandini@pec.it

Spett. Cardiff Assurances Risques

Piazza Lina Bo Bardi, n° 3

20124 - Milano

A mezzo pec all'indirizzo: crediti.cardif@legalmail.it

e p.c.

Ufficio Ragioneria

" " "

Ufficio Personale e Retribuzioni

SEDE

Oggetto: Spataro Egidio c. CQS FUTURO sinistro n. 3104 : riscontro nota avv. Romandini del 29 giugno 2021 (prot. n. 11764).

1

Stante l'avvenuta estinzione della cessione del quinto Inter corrente fra il Sig. Spataro Egidio e la Futuro S.p.A., secondo quanto comunicato dal Sig. Spataro per il tramite del suo legale, Avv. Romandini, nella nota indicata in oggetto, l'Azienda provvederà, con le prossime competenze del mese di luglio, a restituire al dipendente in questione le somme versate indebitamente alla Cardiff Assurances Risques S.p.A., a suo dire surrogatasi alla Futuro S.p.A..

Si informa la Cardiff Assurances Risques S.p.A., quindi, che non potrà più esser operata alcuna corresponsione dall'Azienda per il titolo in oggetto e, contestualmente, le si chiede la restituzione delle somme indebitamente percepite, pari ad € 220,00, entro e non oltre quindici giorni dalla ricezione della presente.

La restituzione potrà essere effettuata alle seguenti coordinate bancarie, indicando in causale "Restituzione somme Spataro - CQS FUTURO S.p.A.":

Monte Paschi di Siena, filiale di Taranto - Viale Magna Grecia

IBAN : IT1810103015801000001484939

Si rappresenta che in mancanza di restituzione sarà adita la competente Magistratura per la tutela di tutti i diritti e gli interessi della scrivente, informando dell'accaduto l'IVASS.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

(Dott. Pietro Carallo)

TARANTO, 16 GIUGNO 2020

Al Responsabile AreaEsercizio/Sosta Amat
P.i. RUSSO C.
Al Capo Ripartizione Esercizio Amat
ING. VIZZARRO A.

UFFICIO PERSONALE

OGGETTO: RELAZIONE DI SERVIZIO

Il sottoscritto MASI FABIO, in qualità di addetto all'esercizio, in servizio sul turno 702 con orario 03.00 – 11.30 alla postazione piazzale, alle ore 03.00 riscontravo l'assenza arbitraria da parte del manovratore Sig. Petronella Francesco comandato sul turno 522 con orario di servizio 03.00 – 09.30.

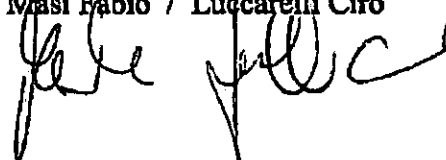
Alle ore 05.00 circa, il Sig. Petronella si presentava in servizio, al quale gli contestavamo l'assenza dalle ore 03.00.

Lo stesso, si giustificava sostenendo di aver effettuato normalmente la timbratura alle ore 03.00, ma che a causa di un forte mal di testa, si accomodava all'interno di un bus torpedone addormentandosi.

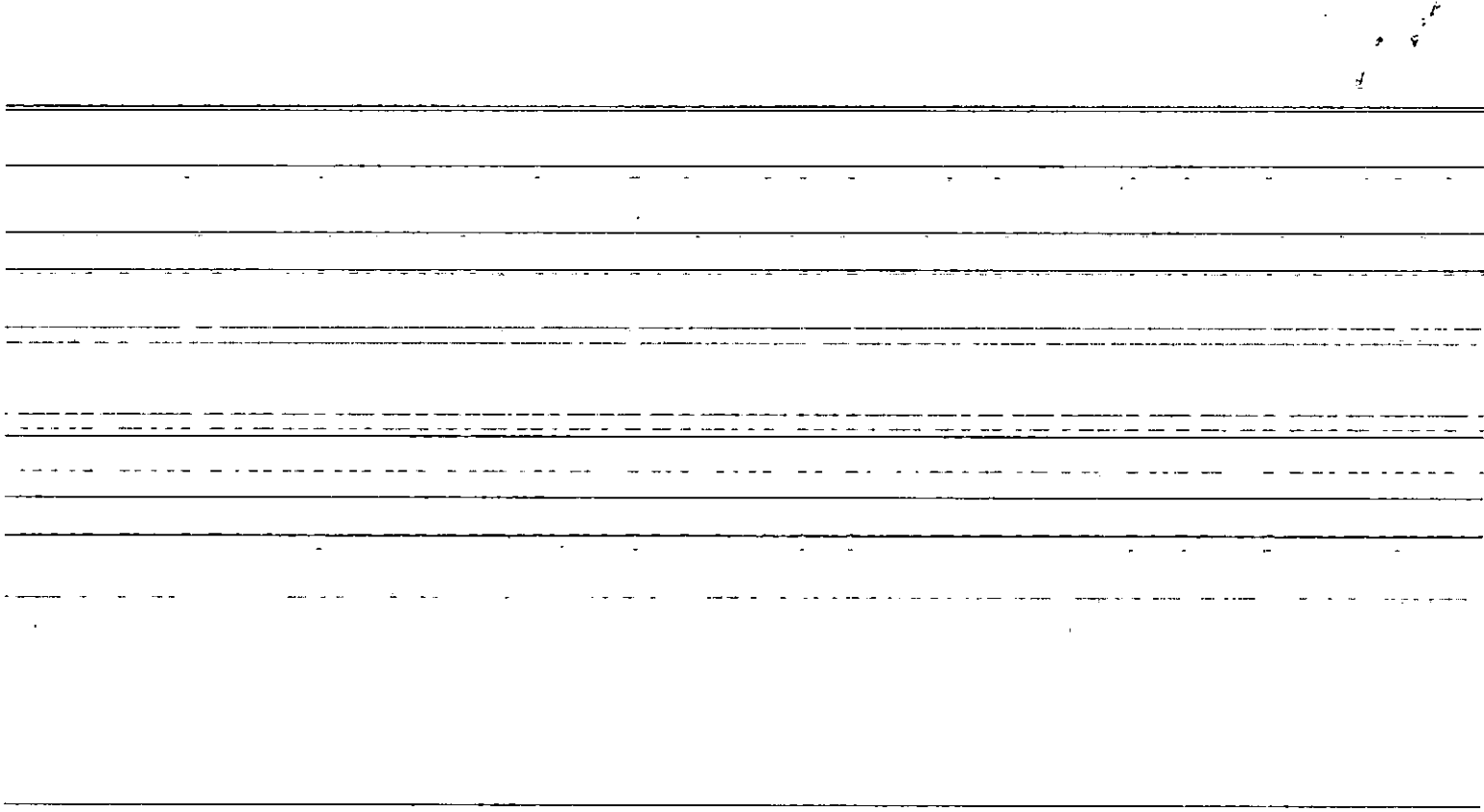
Si trascrive il tutto per opportuna conoscenza.

GLI ADDETTO ALL'ESERCIZIO

Masi Fabio / Lucarelli Ciro



ID_Dipendente	Nome_Dipendente	Data	Ora	Verso
173720	PETRONELLA FRANCESCO	16/06/2021	01/01/1900 09.32	U



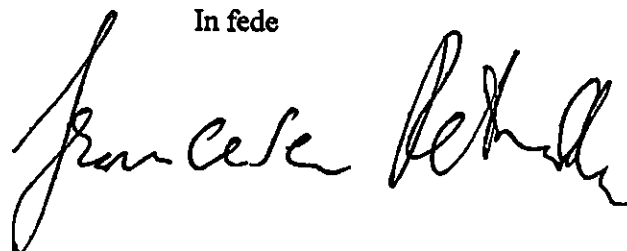
Al Responsabile : FEDICATO
AMAT - S.p.a
Taranto 14/07/21

OGGETTO: Mancata Timbratura (ods 91 del 02/11/2012)

Con la presente si comunica che il sottoscritto PETRONELLA FRANCESCO
in data 16/06/21, non effettuava regolarmente la timbratura di ENTRATA
Pertanto l' orario è da intendersi alle ore 03,00.

Distinti saluti

In fede



inizio mese	Id. dip.	Nome dipendente	Descr. voce	Q.tà
01/06/2021	500010	ACCETTURA DOMENICA	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500030	ANNICCHIARICO ANGELA	Congedo Straord. art.42 DL151_	30
01/06/2021	500070	BEVILACQUA FRANCESCO	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500075	BITONTO AGOSTINO	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500110	CALAMIELLO GIUSEPPINA	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500110	CALAMIELLO GIUSEPPINA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500120	CANTONE MARIATERESA	Detrazione Giorni Malattia	5
01/06/2021	500145	CHIOCHIA SIMONE	Detrazione Giorni Malattia	1
01/06/2021	500150	CIARLETTA FRANCESCO	Detrazione Giorni Malattia	1
01/06/2021	500150	CIARLETTA FRANCESCO	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500175	CORVACE MARIO	Detrazione Giorni Malattia	3
01/06/2021	500175	CORVACE MARIO	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500180	CORVACE PAOLO	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500210	DE BENEDITTIS ROSA	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500210	DE BENEDITTIS ROSA	Congedo Straord. art.42 DL151_	1
01/06/2021	500225	DE PACE CATERINA	Detrazione Giorni Malattia	5
01/06/2021	500225	DE PACE CATERINA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500235	DE PANE GRAZIA	Detrazione Giorni Malattia	3
01/06/2021	500320	FIORINO MARIA	Detrazione Giorni Malattia	3
01/06/2021	500320	FIORINO MARIA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500330	FUGGETTI MASSIMO	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500330	FUGGETTI MASSIMO	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500350	GALASSO SERAFINA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	444250	GIANGRANDE ROSANNA	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	444250	GIANGRANDE ROSANNA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500370	GRECO MARTINO	Detrazione Giorni Infortunio	16
01/06/2021	500370	GRECO MARTINO	Detrazione Giorni Malattia	6
01/06/2021	500400	INERTE CARLO	As. Assenza Generica	1
01/06/2021	500460	LAMURAGLIA RENZO	Ore Sciopero personale 195	5,5
01/06/2021	500490	LISTO MARIANNA	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500490	LISTO MARIANNA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500520	MARINELLI RAFFAELE	Detrazione Giorni Malattia	3
01/06/2021	500520	MARINELLI RAFFAELE	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	459500	MASTROBERARDINI ANNA	Detrazione Giorni Infortunio	6
01/06/2021	459500	MASTROBERARDINI ANNA	Ore Sciopero personale 195	5,3
01/06/2021	500550	NATALE GIUSEPPE	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500555	NAZARO GIUSEPPE	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500565	NOVELLINO MICHELE	Detrazione Giorni Malattia	13
01/06/2021	500580	OCCHINEGRO TIZIANA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500580	OCCHINEGRO TIZIANA	As.Congedo Matr. C/Azienda	15
01/06/2021	500600	PACIFICO CONCETTA	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500605	PAGLIALONGO MARILENA	Detrazione Giorni Malattia	4
01/06/2021	473650	PETRALIA MICHELA	Detrazione Giorni Malattia	5
01/06/2021	500645	PIZZOLLA ANTONIO	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500645	PIZZOLLA ANTONIO	Ore Sciopero personale 195	5,3
01/06/2021	500650	PLUMITALLO UMBERTO	Detrazione Giorni Malattia	1
01/06/2021	500660	PORTACCI COSIMO	Detrazione Giorni Malattia	7
01/06/2021	500700	RIZZO FIORELLO	Detrazione Giorni Malattia	9
01/06/2021	500720	ROMANAZZI GIUSEPPE	As. Assenza Generica	1

01/06/2021	500750 SANTORO VINCENZO	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500750 SANTORO VINCENZO	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500765 SCARCI MAURIZIO	Detrazione Giorni Malattia	5
01/06/2021	500780 SCIROCCALE COSIMO	Detrazione Giorni Malattia	13
01/06/2021	500780 SCIROCCALE COSIMO	As. Permesso L.104	3
01/06/2021	500785 SEMERARO PATRIZIA	Detrazione Giorni Malattia	1
01/06/2021	500785 SEMERARO PATRIZIA	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500850 VAPORE NICOLA	Detrazione Giorni Malattia	3
01/06/2021	500860 VARVAGLIONE DOMENICO	Ore Sciopero personale 195	6,3
01/06/2021	500880 VITALE TOMMASO	Detrazione Giorni Malattia	2
01/06/2021	500880 VITALE TOMMASO	Ore Sciopero personale 195	6,3

Taranto,

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA A.M.A.T. S.P.A.
AREA PERSONALE

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto ANGELINI ANTONIO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 103670, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 16.07.2021, con la presente chiedo che mi venga concesso il rimborso delle spese, come previsto dal comunicato aziendale n° 36 del 29/04/2021.

Alla presente allego:

- l'attestazione dell'avvenuta visita presso il Centro delle FF.SS. di Bari;
- N° 2 ricevute delle Ferrovie SUD-EST;
- N° 2 ricevute di Trenitalia;
- N° 2 ricevute pedaggio autostrade;
- ☒ chiedo il rimborso spese con mezzo privato.

Distinti saluti.

Angeli Antonio

Numero identificativo: **A39**

Orario accettazione: **09:08**

Direzione Risorse Umane e Organizzazione

Direzione Sanità

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A

BARI

Protocollo: /P/BA/21/9793529/IPG

del 16/07/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

ANGELINI Antonio - NGLNTN64B27L049P

si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:13**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 16/07/2021

Taranto,

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA A.M.A.T. S.P.A.
AREA PERSONALE

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto CARRINO EMANUELE, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 11660, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 16/07/2021, con la presente chiedo che mi venga concesso il rimborso delle spese, come previsto dal comunicato aziendale n° 36 del 29/04/2021.

Alla presente allego:

☒ L'attestazione dell'avvenuta visita presso il Centro delle FF.SS. di Bari;

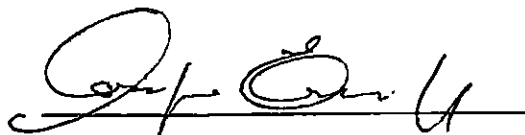
☐ N° 2 ricevute delle Ferrovie SUD-EST;

☐ N° 2 ricevute di Trenitalia;

☒ N° 2 ricevute pedaggio autostrade;

☒ chiedo il rimborso spese con mezzo privato.

Distinti saluti.



Direzione Risorse Umane e Organizzazione
Direzione Sanità
Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
BARI

Protocollo: /P/BA/21/9771589/IPI
del 14/07/2021

Numero identificativo: **A13**

Orario accettazione: **08:06**

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

CARRINO Emanuele - CRRMNL62H05L049B

si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore 11:44

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 14/07/2021

autostrade//per l'Italia
Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA
infoautostrade.it

**ATTESTATO DI TRANSITO
IN PORTA SELF-SERVICE**

MODALITA' DI PAGAMENTO

CONTANTE

DATA e ORA 14-07-2021 07:08
ENTRATA TARANTO NORD 742
USCITA: BARI SUD 738
CLASSE: A PISTA: 53
PEDAGGIO € 4,90

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



7 0 0 0 0 0 2 1 A B C C 0 1

autostrade//per l'Italia
Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA
infoautostrade.it

**ATTESTATO DI TRANSITO
IN PORTA SELF-SERVICE**

MODALITA' DI PAGAMENTO

CONTANTE

DATA e ORA 14-07-2021 12:46
ENTRATA: BARI SUD 738
USCITA: TARANTO NORD 742
CLASSE: A PISTA: 58
PEDAGGIO € 4,90

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



5 0 0 0 0 0 2 F 0 2 5 8 7 6

A. E. C. F. 007/14420/53
 CLAA TA - REA N.89236 - REG. IMPRESE N.8544
 CAPITALE SOCIALE € 41.316,55 LV.

PO DOCUMENTO: FATTURA IMMEDIATA

F. 41 DEL 28/04/2021

INDIZIONI DI TRASPORTO
 Orto franco partenza
 INDIZIONI DI PAGAMENTO
 onifico bancario A vista
 UNCA D'APPOCITO

SPETTLE
 RICCI ROSARIO

VIA MATERA 2
 74012 CRISPIANO (TA)
 Cod.Fis. RCCRSR77D25L0490

LUOGO DI DESTINAZIONE
 IDEM

CODICE CLIENTE
 29058

CODICE AGENTE

DATA PARTENZA

ORA PARTENZA

CODICE	DESCRIZIONE	UM	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	ESUNTO	IMPORTO NETTO	IIVA
	Causale: Servizi					202,24	165
	CORSO RINNOVO CQC	Nr	1	202,240		11,98	170
4	RIMBORSO VERSAMENTI	Nr	1	11,980			
4	MOTORIZZAZIONE	Nr	1	33,780		33,78	170
4	RIMBORSO VERSAMENTI	Nr	1				
4	MOTORIZZAZIONE	Nr	1	2,000		2,00	170
4	IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE AI SENSI DELL'ART 15 DEL DPR 642/1972 E DEL DM 17/06/2014	Nr	1				

IMPONIBILE	IN IVA	IVA	CODICE	IMPORTO	ART. ESECUZIONE	TOTALE
			165	202,24	Es. art. 10	250,00
			170	47,76	Escluso base imponibile art. 15	0,00
						Totale EUR 250,00

COLLI	PESO NETTO	PESO LORDO	VOLUME	ASPETTO ESTERIORE	TRASPORTO A MEZZO	MITTENTE	Pagina
ENZE	2021 EUR 250,00				coordinate bancarie BCC Alber e Sanmichele IBAN IT79 E083 3878 9300 0300 0063 114		1/1

ogni prova di valore sparisce al sensi dell'art. 21 del DPR 633/1972, salvo per i soggetti non titolari di partita IVA e/o non residenti ai sensi dell'art. 1, comma 909 della L. 30/5/2007.
 e non la fattura elettronica non ha mai stata recapitata da SDI tramite procedura destrutturata. La richiesta di scaricare l'originale della fattura dell'area dedicata sul sito dell'Agenzia delle Entrate (<https://www.agenziaentrate.gov.it>)
 raddoppio i valori dati per finalità contabili. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, su backup, e accessi non autorizzati. A richiesta forniamo informazioni completa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e ss. del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016.

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0013481/2021 del 15/07/2021 11:30:12

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Rimborso CQC di Ricci Rosario

Mittente: "Per conto di: marcello-darcangelo@pec.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>

Data: 15/07/2021 10.19

A: amat@pec.amat.ta.it

Messaggio di posta certificata

Il giorno 15/07/2021 alle ore 10:19:36 (+0200) il messaggio
"Rimborso CQC di Ricci Rosario" è stato inviato da "marcello-darcangelo@pec.it"
indirizzato a:
amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: opec2941.20210715101936.12225.594.1.69@pec.aruba.it

— postacert.eml —

Oggetto: Rimborso CQC di Ricci Rosario

Mittente: marcello-darcangelo@pec.it

Data: 15/07/2021 10.19

A: amat@pec.amat.ta.it

Rimborso CQC di Ricci Rosario

— Allegati: —

dati-cert.xml	793 bytes
postacert.eml	1,4 MB
CamScanner 07-15-2021 10.17.pdf	1,0 MB

FORNITORE

Centro formazione autotrasporto Di Cula s.r.l.
 P.IVA: IT02740840737
 C.F.: 02740840737
 Piazzale Dante 4
 74121 - Taranto (TA) - IT
 centroformazione@hotmail.it

CLIENTE

Giacomo Vecchi
 C.F.: VCCGCM80812L049Q
 Via Regina Margherita 43
 74123 - Taranto (TA) - IT

FATTURA
 Nr. 1000000000 del 17/07/2020
 Data invio: 17/07/2020

PRODOTTI E SERVIZI

NR	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MQ	IMPORTO	IVA	NATURA
1	prestazioni didattiche espletate per il corso di rinnovo della c.g.c.	1	248,00 €	-	248,00 €	0 %	N4
2	recupero spese bollo	1	2,00 €	-	2,00 €	0 %	N1

METODO DI PAGAMENTO

RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1	MP01 - Contanti	Pagamento completo				17/07/2020	250,00 €

REGIME FISCALE**DATI AGGIUNTIVI**

BOLLO
 Bollo 2,00 €: imposta di bollo assolta in modo virtuale ai sensi dell'art. 15 P.R. 642/1972 e del D.M. 17/08/2014 e ss.mm.

RIEPILOGO IVA

FATTURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
1	Escluso Art. 15 DPR 633/72		2,00 €	0,00 €
	Esente Art. 10 DPR 633/72		248,00 €	0,00 €

CALCOLO FATTURA

Importo prodotti o servizi	250,00 €
Totale imponibile	0,00 €
Totale escluso IVA (N1)	2,00 €
Totale esente IVA (N4)	248,00 €
Totale IVA	0,00 €
Totale documento	250,00 €
Netto a pagare	250,00 €

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Rimborso CQC di Veccari Giacomo

Mittente: "Per conto di: marcello-darcangelo@pec.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>

Data: 15/07/2021 10.22

A: amat@pec.amat.ta.it

Messaggio di posta certificata

Il giorno 15/07/2021 alle ore 10:22:03 (+0200) il messaggio

"Rimborso CQC di Veccari Giacomo" è stato inviato da "marcello-darcangelo@pec.it"

Indirizzato a:

amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: opec2941.20210715102203.00846.21.1.65@pec.aruba.it

— postacert.eml —

Oggetto: Rimborso CQC di Veccari Giacomo

Mittente: marcello-darcangelo@pec.it

Data: 15/07/2021 10.22

A: amat@pec.amat.ta.it

Rimborso CQC di Veccari Giacomo

— Allegati: —

dati-cert.xml	794 bytes
postacert.eml	743 kB
CamScanner 07-15-2021 10.20.pdf	542 kB

Annotazioni GIUGNO 2021			
Matricola aziendale	Cognome e nome	PROFILO ORARIO	ANNOTAZIONI ELEVATE
500010	ACCETTURA DOMENICA	39	83
500030	ANNICCHIARICO ANGELA	28	0
500055	BARBALINARDO LEONARDO	39	86
500075	BITONTO AGOSTINO	39	38
500110	CALAMIELLO GIUSEPPINA	39	30
500115	CANIGLIA ROBERTO	39	55
500120	CANTONE MARIA TERESA	35	38
500140	CHIATANTE MARISA	34	56
500145	CHIOCHIA SIMONE	39	54
500150	CIARLETTA FRANCESCO	35	49
500155	CIMOLI COSIMO	35	88
500165	COLLETTA FABIO	39	46
500175	CORVACE MARIO	39	58
500180	CORVACE PAOLO	39	46
500210	DE BENEDITTIS ROSA	38	7
500215	DE GIORGIO MARIA	34	98
500225	DE PACE CATERINA	39	38
500235	DE PANE GRAZIA	39	58
500255	DOLMO ANTONIO	39	62
500330	FUGGETTI MASSIMO	39	36
500350	GALASSO SERAFINA	39	34
444250	GIANGRANDE ROSANNA	39	66
500370	GRECO MARTINO	39	2
500410	IPPOLITO PABLO	39	41
500455	LA GIOIA ALDO	33	57
500460	LAMURAGLIA RENZO	35	50
500490	LISTO MARIANNA	39	42
500520	MARINELLI RAFFAELE	33	34
459500	MASTROBERARDINI ANNA	39	30
500545	MUSCOSO DANIELE	39	74
500550	NATALE GIUSEPPE	39	72
500560	NIGRO CAMILLO	35	36
500580	OCCHINEGRO TIZIANA	39	19
500600	PACIFICO CONCETTA	34	27
500605	PAGLIALONGO MARILENA	39	77
500610	PELUSO EMANUELE	39	76
473650	PETRALIA MICHELA	39	59
500645	PIZZOLLA ANTONIO	33	61
500650	PLUMITALLO UMBERTO	39	39
500655	POLIMENO PATRIZIA	34	40
500660	PORTACCI COSIMO	39	56
500750	SANTORO VINCENZO	39	26
500785	SEMERARO PATRIZIA	39	50
500790	STANTE MARCO	39	57
500800	TERLIZZESE LEONARDO	34	34
500860	VARVAGLIONE DOMENICO	39	22
500880	VITALE TOMMASO	39	32
TOTALE			2.239
VALORI MEDI			47,64
IL RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA p.i. Cosimo Russo			

Taranto,

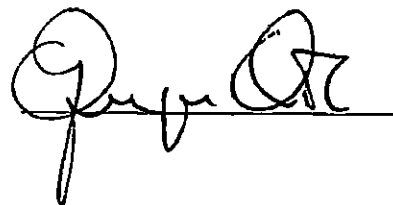
AL PRESIDENTE
AZIENDA A.M.A.T.
S E D E

Io sottoscritto CUTINO GIUSEPPE dipendente di codesta azienda con la
qualifica di AGENTE ALL'ESECUZIONE seguito di sopraggiunti ed imprevisti impegni di
carattere familiare, con la presente invito la S.V. a concedermi un anticipo di stipendio di Euro
500,00 da conguagliare:

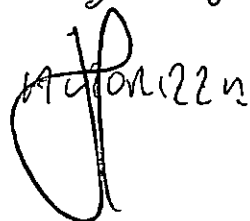
- Sulle competenze della 14^a mensilità _____.
- Sulle competenze della 13^a mensilità _____.
- Sulle retribuzioni del mese di LUGLIO _____.
- Chiedo che la somma venga canalizzata sul mio conto corrente al seguente iban:

IT 0570347501605CC 0011605781

Nella certezza che la presente sarà oggetto di considerazione da parte della S.V.,
doverosamente ringrazio e porgo distinti saluti.



VI È CAPIENZA
13/7/2021

SI AUTORIZZA


Pr. 15/7/21




Taranto, lì 13/06/2021

c.a. Coordinatore uff. Retribuzioni
Sig. Enrico Picchi
p.c. Direttore Amministrativo f.f.
Dott.ssa M. F. Menenti
SEDE

Oggetto: Premio di risultato addetti Area Commerciale. Giugno 2021.

In allegato alla presente si trasmettono i tabulati riepilogativi rispetto alle seguenti attività:

- ✓ attività svolte da tutto il personale dell'Area Commerciale nel mese in oggetto.

Non risultano invece essere stati venduti tagliandi gratta & sosta dagli ausiliari del traffico

Si comunica inoltre:

- ✓ l'importo totale degli incassi al netto dell'IVA, rivenienti dalla vendita dei titoli di parcheggio, nel mese di **Giugno**, che è pari ad **€ 298.406,84**.
- ✓ l'importo totale dei ricavi delle vendite e delle prestazioni (al netto dell'IVA), nel mese di **Maggio**, 1/1
che (per quanto noto al sottoscritto) è pari ad **€ 343.183,23**.

Distinti saluti

IL RESPONSABILE AREA COMMERCIALE

(Ing. Cosimo Cigliese)

Firmato digitalmente da: COSIMO CIGLIESE
Limitazioni d'uso: Explicit Text: Certificate issued through
Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) digital
identity, not usable to require other SPID digital identity
Data: 2021.06.13 17:54:40

anno 2021	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	totale
------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--------

[illegible]

[illegible][illegible]



Taranto, lì 13/07/2021

Alla c.a. Direttore Generale ff
Dott. Pietro Carallo
Direttore Amministrativo ff
Dott.ssa Maria Fabiola Menenti
Direttore Tecnico
Ing. Mauro Piazza

p.c. Responsabile Area Esercizio
Sig. Mimmo Russo
Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

**Oggetto: Accordo del 24/12/2014 "premio per il contrasto all'evasione tariffaria".
Indennità relative ai verbali emessi nel corso di Giugno 2021.**

In riferimento a quanto previsto dall'accordo aziendale in oggetto, si trasmettono n. tre tabulati, riportanti il numero complessivo di sanzioni emesse nel mese in oggetto, in relazione alle attività svolte da

1/1

- Verificatori
- Coordinatori/addetti all'esercizio
- Addetti alle verifiche anagrafiche

Si rileva che, la valutazione sulla corretta emissione del verbale è stata effettuata, conformemente alle disposizioni contenute nell'ods 14 del 30/01/2015 e nell'opuscolo "Norme di riferimento e istruzioni per lo svolgimento dell'attività di verifica dei titoli di viaggio".

Distinti saluti

IL RESPONSABILE AREA COMMERCIALE

(Ing. Cosimo Cigliese)

Firmato digitalmente da: COSIMO CIGLIESE
Limitazioni d'uso: Explicit Text: Certificate issued through
Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) digital identity, not
usable to require other SPID digital identity
Data: 2021/07/13 11:47:29 +01'00'

				199	0	4	178	9	0	6	0	2	197
verificatore totalizzato	verificatore	anno	mese	Totale di Verbale		1 Oblato al verificatore	2 maggiore notificato a	2 minore	3 Annullato direzione	3 maggiore non notificat	4 Annullato verificatore	Non Correttamente Elev	totale correttamente ele
CAZZATO ALESSANDRA	totale da liquidare	2021	6	9			9				0	0	9
DORO GENNARO	totale da liquidare	2020	6	65		1	61	1		2	0	0	65
PERILLO LUIGI	totale da liquidare	2021	6	44		3	39	1		1	0	0	44
LANZO GIUSEPPE	totale da liquidare	2021	6	5			4			1	0	0	5
SAPIO MARCELLO	totale da liquidare	2021	6	40			34	5		1	0	0	40
PAVONCELLI GIOVANNI	totale da liquidare	2021	6	2			2				0	0	2
CARRINO EMANUELE	totale da liquidare	2021	6	7			7				0	0	7
TOCCI GIORGIO	totale da liquidare	2021	6	5			3			1	0	1	4
SCHINO MICHELE	totale da liquidare	2021	6	15			14				0	1	14
SANTORO DONATO	totale da liquidare	2021	6	3			3				0	0	3
LA GIOIA FABIO	totale da liquidare	2021	6	4			2	2			0	0	4

199 4 178 9 0 6 0 2 197

addetto	anno	mese	Totale di Verbale		1 Oblato al verificatore	2 maggiore notificato a b	2 minore	3 Annullato direzione	3 maggiore non notificato	4 Annullato verificatore	Non Correttamente Elev	totale correttamente elev
												0
BASILE VITO	2021	6	0									0
CUTINO GIUSEPPE	2021	6	0									0
INCARDONA SEBASTIANO	2021	6	0									0
MARTELOTTO ORAZIO	2021	6	0									0
MASI FABIO	2021	6	0									0
DI PONZIO CATALDO	2021	6	0									0
DE GIORGIO MICHELE	2021	6	0									0
SPERTI MASSIMO	2021	6	0									0
CAFARO VITTORIO	2021	6	0									0
SCALZI PREMIO	2021	6	0									0
	2021	6	199		4	178	9		6		2	197

199

4

178

9

0

6

0

2

197

addetto VA	anno	mese	Totale di Verbale		1 Oblato al verificatore	2 maggiore notificato a b	2 minore	3 Annullato direzione	3 maggiore non notificato	4 Annullato verificatore	Non Correttamente Eleva	totale correttamente elev
	2021	6	187		4	170	7		4	0	2	185
BIDOLI GIANPAOLO	2021	6	5			1	2		2			5
CARONE GIANFRANCO	2021	6	6			6	0		0		0	6
DE PADOVA VINCENZO	2021	6	1			1	0		0	0		1
SOLITO VITTORIANO	2021	6	0			0	0		0			0

Taranto,

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA A.M.A.T. S.P.A.
AREA PERSONALE

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

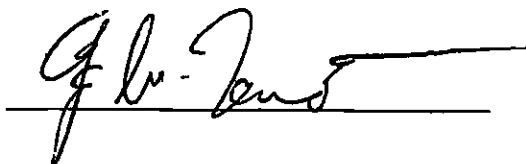
Io sottoscritto Doc. Croceto, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 193800, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 13.07.2021, con la presente chiedo che mi venga concesso il rimborso delle spese, come previsto dal comunicato aziendale n° 36 del 29/04/2021.

Alla presente allego:

- l'attestazione dell'avvenuta visita presso il Centro delle FF.SS. di Bari;
- N° 2 ricevute delle Ferrovie SUD-EST;
- N° 2 ricevute di Trenitalia;
- N° 2 ricevute pedaggio autostrade;

☒ chiedo il rimborso spese con mezzo privato.

Distinti saluti.



Numero identificativo: **A16**

Orario accettazione: **08:18**

Direzione Risorse Umane e Organizzazione
Direzione Sanità
Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
BARI

Protocollo: /P/BA/21/9758352/IPB
del 13/07/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

TOCCI Giorgio - TCCGRG60T02H882K

si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:31**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 13/07/2021

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

TOCCI GIORGIO								
Data Infortunio	25/01/2021							
Infortunio dal	26/01/2021							
Infortunio al	09/03/2021							
GG Infortunio	43							
GG Carenza	3							
GG C/Inail	40							
Importi Anticipati c/Inail	108,00	1.008,00	324,00					
Importi c/Azienda erogata	47,74	444,43	142,03					
Periodo Anticipi	feb-21	mar-21	apr-21					
Retribuzione di Riferimento	60,40	2.416,00						
Indennità c/Inail definitiva	2.235,20	Codice	630					
Indennità c/Inail erogata	1.440,00	Codice	241					
Indennità c/Inail da erogare	795,20							
Indennità c/Inail da recuperare								
Integrazione c/Azienda erogata	634,20							
Integrazione c/Azienda spettante								
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	634,20	Codice	366					
Cedolino x Conguaglio	lug-21							

Verifica

161,00


LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

PAPPADA GIANCOSIMO								
Data Infortunio	04/01/2021							
Infortunio dal	05/01/2021							
Infortunio al	23/01/2021							
GG Infortunio	19							
GG Carenza	3							
GG C/Inail	16							
Importi Anticipati c/Inail	960,96							
Importi c/Azienda erogata	310,17							
Periodo Anticipi	feb-21							
Retribuzione di Riferimento	67,18	1.074,88						
Indennità c/Inail definitiva	1.441,68	Codice	630					
Indennità c/Inail erogata	960,96	Codice	241					
Indennità c/Inail da erogare	480,72							
Indennità c/Inail da recuperare								
Integrazione c/Azienda erogata	310,17							
Integrazione c/Azienda spettante								
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	310,17	Codice	366					
Cedolino x Conguaglio	lug-21							

Verifica
170,55

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

CIRACI GIUSEPPE									
Data Infortunio	06/03/2021								
Infortunio dal	07/03/2021								
Infortunio al	16/03/2021								
GG Infortunio	10								
GG Carenza	3								
GG C/Inail	7								
Importi Anticipati c/Inail	214,20								
Importi c/Azienda erogata	91,00								
Periodo Anticipi	apr-21								
Retribuzione di Riferimento	50,54	353,78							
Indennità c/Inail definitiva	332,01	Codice	630						
Indennità c/Inail erogata	214,20	Codice	241						
Indennità c/Inail da erogare	117,81								
Indennità c/Inail da recuperare									
Integrazione c/Azienda erogata	91,00								
Integrazione c/Azienda spettante									
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487						
Integrazione c/Azienda da recuperare	91,00	Codice	366						
Cedolino x Conguaglio	lug-21								

Verifica
26,81

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2021	1.455	05/07/2021			500,00

**IL CASSIERE
PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**

INERTE CARLO

. ()

Partita IVA: C.F. NRTCRL64S04L049T

CC 13.31.0100;

DICONSI EURO: cinquecento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT93L0103015801000001052543

CAUSALE DEL PAGAMENTO

INERTE CARLO: ANTIC. SU RETRIB. LUGLIO 2021

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.12236/21

IMPORTO LORDO	500,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	500,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		500,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

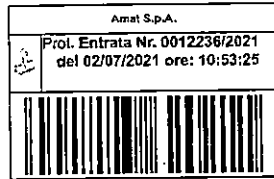
VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Taranto, 02.07.2021



AL PRESIDENTE
AZIENDA A.M.A.T.
S E D E

Io sottoscritto INSARIS CARLO dipendente di codesta azienda con la
qualifica di AUSILIARIO GENERALE a seguito di sopraggiunti ed imprevisti impegni di
carattere familiare, con la presente invito la S.V. a concedermi un anticipo di stipendio di Euro
500,00 da conguagliare:

- Sulle competenze della 14^a mensilità _____.
- Sulle competenze della 13^a mensilità _____.
- ✓ Sulle retribuzioni del mese di LUGLIO 2021
- Chiedo che la somma venga canalizzata sul mio conto corrente al seguente iban:

IT 93 L 01030 15801 00000 1052543
MONTS DI PACE

Nella certezza che la presente sarà oggetto di considerazione da parte della S.V.,
doverosamente ringrazio e porgo distinti saluti.

P. Insaris
05/7/21

Carlo Insaris

P. Insaris
05/7/21
9

VI È CAPIENZA
2/7/2021
SI ACCORDA
[Signature]

Si incarica il ns./dipendente ETTORRE MARIANNA
con la qualifica di CAPO UNITÀ TEC.ORG. a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso ASSTRA - ESAME III NUOVO CICLO località ROMA
Periodo previsto: dal giorno 14/6/21 al giorno 16/6/21
Data 10/6/21

IL DIRETTORE GENERALE

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☒
Auto azienda ☐ Autonoleggio ☐
Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI

€ 0,00

P.R. 14/06/2021

EURO 3.700

Etto

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

	Itinerario	Data	Orario	Volo
Andata: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____
Ritorno: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Etto

FIRMA DELL'ECONOMO

DETTAGLIO SPESE TRASFERTA

TRASFERTA: ESAME IN UVEU CIC PND - PRESO ASSTRA - ROMA

Dal 14/6/21 al 16/6/21 località ROMA

uso auto personale si no x tipo targa

Km percorsi n°

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1	VOLO BDS - FCO (ANDATA)	AUTUA RICEVUTA	1		73,22€
2	VOLO FCO - BDS (RITORNO)	RICEVUTA ^{RANNAIR}		09/06/21	64,89€
3	SANDRINO SRL	SECONTRINO	487	14/06/21	6,80€
4	HOTEL TWENTY ONE	SECONTRINO	448	14/6/21	26,00€
5	HOTEL TWENTY ONE (AUGGIO)	SECONTRINO	441	16/6/21	245,50€
6	IL PICCOLO DI AVELO SRL	SECONTRINO	676	15/6/21	8,00€
7	DECUS (TAXI FCO - HOTEL)	SECONTRINO	19	14/6/21	50,00€
8	PALESCHI DANIELE	SECONTRINO	260	15/6/21	50,00€
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	524,41€
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data <u>17/6/21</u>				€	524,41 €

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma



Il tuo codice di prenotazione è **MWQZBC**

Totale Pagato EUR 73,22

Dettagli voli selezionati: 1 Adulto

ANDATA

14 Giu 2021 **19:25** Brindisi Papola Casale (BDS) **20:40** Roma Fiumicino (FCO)

Economy
Numero Volo: AZ1634 | Operato da Alitalia

Cognome Nome	Posto	Pasto
ETTORRE MARIANNA	-	-
Numero biglietto 0552353285425		

1 Tariffa Adulti:	EUR 42,00
Tasse:	EUR 17,27
Supplementi:	EUR 13,95
Hai pagato con MasterCard	*****6015
Totale:	EUR 73,22

REGOLE TARIFFARIE

Regole tariffarie per il volo di andata	Tariffa Economy Light	EUR 73,22
Bagaglio a mano 1x8kg	V	
Miglia	V	
Scelta del posto	-	
Consegna	Online e fast check-in	
Bagaglio in stiva	PLACEHOLDER_STIVA_LIGHT	
Rimborso del biglietto dopo la partenza	Non consentito	
Rimborso del biglietto prima della partenza	Non consentito	
Cambio della prenotazione prima della partenza	Non consentito	
Cambio della prenotazione dopo la partenza	Non consentito	



Offerte ▼
Destinazioni ▼
Volare ▼
MilleMiglia ▼

Il tuo codice di prenotazione è **MWQZBC**

Totale Pagato € 73,22

Riceverai una mail all'indirizzo: marianna.ettorre@gmail.com

A causa delle limitazioni alla mobilità nazionale e internazionale ti consigliamo, prima di recarti in aeroporto, di verificare le ultime disposizioni sui siti <http://viaggiare Sicuri.it> e <https://www.iatatravelcentre.com/world.php>

Ti ricordiamo che è obbligo di legge compilare prima dell'imbarco l'autocertificazione che attesti di non aver avuto contatti con persone affette da patologia Covid-19.

L'autocertificazione è digitale e può essere compilata durante le operazioni di web check-in, qui trovi tutte le info.

Se non hai la possibilità di effettuare il check-in online non ti preoccupare: puoi sempre scaricare il modulo cartaceo qui e presentarti in aeroporto con l'autocertificazione già compilata in ciascun campo, per ogni passeggero e per ogni tratta.

Se, invece, ritorni da un Paese estero oltre all'autocertificazione Covid-19 è necessario un secondo modulo, in doppia copia cartacea, da consegnare al personale Alitalia al momento della partenza e una, su richiesta, alla Polizia di Stato all'arrivo in Italia.

Per scaricare il modulo "Rientro da Estero" (eccetto USA) clicca qui

Per scaricare il modulo "Rientro da USA", clicca qui

Ricordiamo che è necessario compilare l'autocertificazione per ogni passeggero e per ogni tratta.

-
Al fine di accelerare le operazioni di accettazione e di imbarco, consigliamo di arrivare in aeroporto con i modelli già stampati e compilati in ciascun campo.

La mancata compilazione del modulo in tutti i campi richiesti o la presenza di dichiarazioni non conformi, comporterà il divieto di imbarco.

Offerte esclusive, notizie in anteprima: iscriviti alla Newsletter Alitalia!

CARTA D'IMBARCO

Copia da consegnare in Aeroporto

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19 COMPILATA



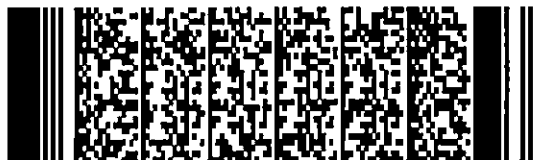
Nome **MARIANNA ETTORE**

Frequent flyer

Numero biglietto **0552353285425**

Franchigia

Sec.nr.: **AZ1634** **079**



Volo	Terminal	Data	Da	A	Partenza	Gate	Imbarco	Classe	Posto
FLIGHT	TERMINAL	DATE	FROM	TO	DEPARTURE	GATE	BOARDING	CLASS	SEAT
AZ1634	1	14Giu	Brindisi (BDS)	Roma (FCO)	19:25	5	18:50	ECONOMY	7E
									Zona 1



IMBARCO BAGAGLIO

40 minuti prima per voli nazionali, 60 minuti prima per voli internazionali e intercontinentali. Per spedire il tuo bagaglio recati ai banchi drop-off in aeroporto.



IMBARCO: 18:50

Verifica il gate d'imbarco in aeroporto. L'imbarco chiude 15 minuti prima della partenza del volo



Ritagliare prima dell'imbarco

CARTA D'IMBARCO

Copia da conservare in viaggio

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19 COMPILATA



Nome **MARIANNA ETTORE**

Frequent flyer

Numero biglietto **0552353285425**

Franchigia

Sec.nr.: **AZ1634** **079**



Volo	Terminal	Data	Da	A	Partenza	Gate	Imbarco	Classe	Posto
FLIGHT	TERMINAL	DATE	FROM	TO	DEPARTURE	GATE	BOARDING	CLASS	SEAT
AZ1634	1	14Giu	Brindisi (BDS)	Roma (FCO)	19:25	5	18:50	ECONOMY	7E
									Zona 1



IMPORTANTE

Puoi portare 1 bagaglio a mano del peso massimo di 8kg e che non superi: 55cm di altezza, 35cm di larghezza, 25 cm di spessore (maniglie e rotelle comprese). (Queste informazioni sono valide per i voli operati da Alitalia. Sui voli delle compagnie partner vengono applicate le regole della compagnia che opera il volo) Visita il nostro sito www.alitalia.com per conoscere i limiti di dimensioni, peso, quantità del bagaglio da imbarcare e il tempo di presentazione in aeroporto. Per annullare il check-in vai sulla homepage del nostro sito www.alitalia.com. Alitalia si riserva il diritto di modificare il posto assegnato, in caso di cambio aeromobile o per esigenze tecniche.

La tua ricevuta IVA Ryanair 1030111001

Ryanair Customer Services <info@care.ryanair.com>
A: marianna.ettore@gmail.com

9 giugno 2021 11:06



Rif. Prenotazione:

I79W6Z

N. Ricevuta: 1030111001

Versione: Originale

A:

MRS Marianna Ettore
Viale Unicef 40
Viale Unicef 40
Viale Unicef 40
Italia

Da:

Ryanair DAC,
MI Piazza Della Repubblica,
24 Milano,
Italy
IVA: IT08060470963

Data transazione: **09 giu 2021**Tipo di pagamento: **Elettronico**

Data di rilascio:

09 giu 2021

Valuta di prenotazione:

EUR

Importo Pagato:

64,89 EUR

Ryanair DAC (Company No. 104547). Registered in the Republic of Ireland



Raggiungere l'aeroporto

E si parte! Non dimenticare il tuo documento di identità.

Arrivo in aeroporto

Non dimenticarti di arrivare 2 ore prima della partenza prevista del volo.

15:50 ○ Check-in bagagli

Il check-in bagagli chiude 40 minuti prima del volo. Calcola il tempo sufficiente in caso di code.

17:10 ○ Arrivo al gate

Il cancello d'imbarco chiude 30 minuti prima della partenza del volo. Controlla il numero del gate sui monitor in aeroporto.

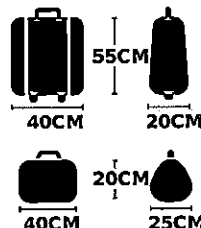
17:50 ○ Partenza del volo

Il volo ha una durata di 1 ora e 1 ora e 10 minuti minuti, hai tempo per un buon caffè.

19:00 ○ Arrivo del volo

La tua ora locale è 19:00.

Come piegare



Dimensioni bagaglio a mano

Per portare a bordo 2 bagagli a mano aggiungi Priorità e 2 bagagli a mano alla tua prenotazione. I bagagli o oggetti extra o sovradimensionati dovranno essere caricati in stiva. La relativa tariffa è di 50 €/50 £ al gate.

Salire a bordo tramite le scale anteriori



In caso di negato imbarco o di volo cancellato o ritardato di almeno due ore, rivolgersi alla biglietteria o alla porta di imbarco per ottenere il testo che enumera i diritti del passeggero, in particolare in materia di compensazione pecuniaria e di assistenza

FR7103 MERCOLEDÌ 16 GIUGNO 2021 MARIANNA SEQ 27
ETTORRE I79W6Z 04D

PRIORITY * FCO - BDS | FR7103

Marianna Ettore

Imbarco Davanti

Posto * **04D**

Corridoio

Riferimento I79W6Z

Seq 27

Brindisi — Roma (Fiumicino) —

Il gate chiude 17:20

Partenze 17:50

16. giu 2021

RYANAIR ITALIA • D • S

PRIORITY REGULAR

CARTA D'IMBARCO

COVID DOCUMENTATION UPLOADED

NEL CASO IN CUI IL PASSEGGERO RIFIUTA DI RISPETTARE LE SUDDETTE RESTRIZIONI, NON GLI SARÀ CONSENTITO DI VIAGGIARE IN AREE PUBBLICHE.

È necessario assicurarsi di possedere eventuali documenti di viaggio aggiuntivi necessari per ogni Paese verso cui si vola. È obbligatorio completarli prima del viaggio e portarli con sé. La mancata presentazione dei documenti aggiuntivi richiesti, in seguito alla crisi del Covid-19, comporterà la negazione dell'ingresso. Controllare che cosa è richiesto dalle autorità locali prima del viaggio.

DOCUMENTI DI VIAGGIO

A bordo del velivolo e in aeroporto è sempre obbligatorio l'uso della mascherina. In alcuni Paesi è in vigore l'obbligo per i passeggeri di indossare mascherine chirurgiche in aeroporto e a bordo dell'aeromobile. È responsabilità di ciascun passeggero verificare gli obblighi locali prima di intraprendere il viaggio. Se viaggi verso, da o in Italia devi indossare una mascherina chirurgica. È inoltre possibile che venga effettuato un controllo della temperatura in aeroporto prima dei controlli di sicurezza. Se non si supera il controllo della temperatura, non sarà consentito di viaggiare in aree pubbliche.

MASCHERINE E CONTROLLO DELLA TEMPERATURA

INFORMAZIONI IMPORTANTI COVID-19 - RESTRIZIONI PER LA SALUTE PUBBLICA

Si incarica il ns./dipendente ANTONIO ANTONANTE
con la qualifica di OPERAIO QUALIFICATO ¹⁴⁰ a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso Di PINO - CORSO A.C. AUTOELIMA località BARI
Periodo previsto: dal giorno 9/6/21 al giorno 9/06/21
Data _____

IL DIRETTORE GENERALE

Conolly

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐

Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐

Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

Andata: Ferrovie ☐ Aereo ☐ Itinerario _____ Data _____ Orario _____ Volo _____

Ritorno: Ferrovie ☐ Aereo ☐ _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Antonio Antonante

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto ANTONIO ANTONANTE dichiara di aver utilizzato in data 09/06/21
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 07:30 ed il ri-
torno il giorno 9/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21

In fede

Antonio Antonante

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____ data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ € _____

Anticipo del _____ € _____

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documenta-
zione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

ANTONANTE

MAX CAFE'

by Commercial Grill srl
Via De Blasio, 4-6
Bari - Tel. 080.5311755
P.Iva 06753950721

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	PREZZO(€)
BIRRA PERONI	10%	1,80
PANINO FARCITO	10%	4,00
CONTORNO	10%	2,20

* Cassa : 1 *

* NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 282 / 1 *

TOTALE COMPLESSIVO 8,00

DI CUI IVA 0,73

PAGAMENTO CONTANTE 8,00

IMPORTO PAGATO 8,00

09/06/21 13:44 DOC.N.1168-0178

R796MEV065344

cartolibreria

Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioonoci.com

FORNITURE PER UFFICIO

TIMBRI IN 5 MINUTI



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioonoci.com

FORNITURE PER UFFICIO

TIMBRI IN 5 MINUTI



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioonoci.com

FORNITURE PER UFFICIO

TIMBRI IN 5 MINUTI



DETTAGLIO SPESE TRASFERTA

TRASFERTA: ANTONIO ANTONANTE - CORSO DI FORMAZIONE A.C. AUTOCLIMA

Dal 09/06/21 al 09/06/21 località _____

uso auto personale si no x tipo _____ targa _____

Km percorsi n° _____

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1		SEGNIRINO		09/06/21	8,00€
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	8,00
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data <u>10/06/21</u>				€	8,00

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma Antonio Antonante

Si incarica il ns./dipendente VOLPE PIETRO
con la qualifica di OPERATORE QUALIFICATO a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso DI PINO - CORSO AC. AUTOClima località BARI
Periodo previsto: dal giorno 09/06/21 al giorno 09/06/21
Data 08/06/21

IL DIRETTORE GENERALE

[Signature]

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐

Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐

Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

	Itinerario	Data	Orario	Volo
Andata: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____

Ritorno: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____
---	-------	-------	-------	-------

FIRMA DEL RICHIEDENTE

[Signature]

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto VOLPE PIETRO dichiara di aver utilizzato in data 09/06/21
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 07:30 ed il ri-
torno il giorno 2/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21

In fede

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____ data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ € _____

Anticipo del _____ € _____

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documenta-
zione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

Valpe

MAX CAFE'

by Commercial Grill srl
Via De Blasio, 4-6
Bari - Tel. 080.5311755
P.Iva 06753950721

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	PREZZO
PANINO FARCITO	1.0%	4,00
CONTORNO	1.0%	2,20
BIRRA PERONI	1.0%	1,80

" Cassa : 1 *

NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 280 / 1 *

TOTALE COMPLESSIVO 8,00

DI CUI IVA 0,70

PAGAMENTO CONTANTE 8,00

IMPORTO PAGATO 8,00

09/06/21 13:42 DOC.N.1168-01/6
R796MEV065344

TIMBRI IN 5 MINUTI



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioionoci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioionoci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

70015 Noci BA

MAX CAFE'

by Commercial Grill srl
Via De Blasio, 4-6
Bari - Tel. 080.5311755.
P.Iva 06753950721

DOCUMENTO COMMERCIALE di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	PREZZO(€)
4 CAFFE	1.0%	4,00

* Cassa : 1 *

* NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 313 / 1 *

TOTALE COMPLESSIVO	4,00
--------------------	------

DI CUI, IVA	0,36
-------------	------

PAGAMENTO CONTANTE	4,00
--------------------	------

IMPORTO PAGATO	4,00
----------------	------

9/06/21 14:09 DOC.N. 1168-0204

RT96MEV065344

e-mail: info@prontoufficio noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartoleria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficio noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartoleria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficio noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Azienda per la Mobilità nell'Area di Toronto

DETTAGLIO SPESE TRASFERITA

TRASFERITA: VOCE PIETRO CORSO DI FORMAZIONE A.C. ANOCCLIMA

Dal 9/06/21 al 9/06/21 località BARI PRESSO DI PINO

uso auto personale si no x tipo _____ targa _____

Km percorsi n° _____

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1		SCONTIRINO		09/06/21	8,00
2		SCONTIRINO		09/06/21	4,00
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	12,00
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data <u>10/06/21</u>				€	12,00

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma

Si incarica il ns./dipendente ABBAMONTE GIANLUCA
con la qualifica di OPERATORE QUALIFICATO a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso DI PINTO - CORSO A.C. ANTONIOZZI MA località BARI
Periodo previsto: dal giorno 9-6-2021 al giorno 9-6-2021
Data 8-6-21

IL DIRETTORE GENERALE

[Signature]

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐

Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐

Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

	Itinerario	Data	Orario	Volo
Andata: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____
Ritorno: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

[Signature]

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto ABBAMONTE R. ANLUCA dichiara di aver utilizzato in data 9-6-2021 il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 7:30 ed il ritorno il giorno 9/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21

In fede

[Signature]

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____

data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ € _____

Anticipo del _____ € _____

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documentazione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

ABBAMONTE

MAX CAFE'

by Commercial Grill srl
Via De Blasio, 4-6
Bari - Tel. 080.5311755
P.Iva 06753950721

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita e prestazione

DESCRIZIONE	IVA	PREZZO(€)
BIRRA PERONI	10%	1,80
ACQUA LILIA	10%	1,00
SECONDO	10%	6,00
CONTORNO	10%	2,20
TOAST	10%	3,50

* Cassa : 1 *

* NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 277 / 1 *

TOTALE COMPLESSIVO 14,50

DI CUI IVA 1,32

PAGAMENTO CONTANTE 14,50

IMPORTO PAGATO 14,50

09/06/21 13:41 DOC.N.1168-0174

R796MEV065344

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficio.noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficio.noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficio.noci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

70015 Noci BA

DETTAGLIO SPESE TRASFERTA

TRASFERTA: GIANNUCA ABBONTE CORSO DI FORMAZIONE AC AUTOCCLINA

Dal 9/06/21 al 9/06/21 località BARI PRESSO DIPINTO

uso auto personale sì no x tipo _____ targa _____

Km percorsi n° _____

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1		SCOUTING		09-06-21	14.50
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	14,50
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data				€	14,50
10/06/2021					

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma M. P. P.

Si incarica il ns./dipendente GIOVINAZZI ROCCO
con la qualifica di OPERATORE QUALIF. 140 a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso DI PINTO - CORSO A.C. AUTOCUMA località BARI
Periodo previsto: dal giorno 9/6/21 al giorno 9/6/21
Data 8/6/21

IL DIRETTORE GENERALE

[Firma]

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐
Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐
Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

	Itinerario	Data	Orario	Volo
Andata: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____
Ritorno: Ferrovia ☐ Aereo ☐	_____	_____	_____	_____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

[Firma]

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto GIOVINAZZI Rocco dichiara di aver utilizzato in data 9/6/21
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 07:30 ed il ri-
torno il giorno 9/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21

In fede

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____ data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ €

Anticipo del _____ €

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documenta-
zione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

GIOULNABBI

MAX CAFE'

by Commercial Grill srl
Via De Blasio, 4-6
Bari - Tel. 080.5311755
P.Iva 06753950721

DOCUMENTO COMMERCIALE di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	PREZZO(€)
PANINO FARCITO	10%	4,00
ACQUA LILIA	10%	1,00
CONTORNO	10%	2,20
CAFFE	10%	1,00

* Cassa : 1 *

* NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 281 / 1 *

TOTALE COMPLESSIVO 8,20

DI CUI IVA 0,75

PAGAMENTO CONTANTE 8,20

IMPORTO PAGATO 8,20

09/06/21 13:43 DOC.N.1168-0177

RT96MEV065344

TIMBRI IN 5 MINUTI



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioonoci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioonoci.com

**FORNITURE PER UFFICIO
TIMBRI IN 5 MINUTI**



libreria

DETTAGLIO SPESE TRASFERTA

TRASFERTA: GIOVINAZZI ROCCO - CORSO DI FORMAZIONE A.C. AUTOClima

Dal 9/6/21 al 9/6/21 località BARU PRESSO DI PINTO

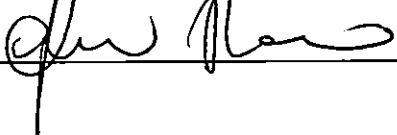
uso auto personale si no x tipo targa

Km percorsi n°

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1		SCOUTING		09/06/21	8,20
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	8,20
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data <u>10/06/21</u>				€	8,20

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma



Si incarica il ns./dipendente NISI NICOLA
con la qualifica di OP. QUALIFICATO a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso DI PINTO CORSO A.C. AUTOClima località BARI
Periodo previsto: dal giorno 09/06/21 al giorno 09/06/21
Data 08/06/21

IL DIRETTORE GENERALE

Cavalli

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐

Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐

Auto propria targata _____ ☐

RICHIEDA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIEDA BIGLIETTO DI VIAGGIO

Andata: Ferrovie ☐ Aereo ☐ Itinerario _____ Data _____ Orario _____ Volo _____

Ritorno: Ferrovie ☐ Aereo ☐ Itinerario _____ Data _____ Orario _____ Volo _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

M. W. W. W.

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto Neri Nicola dichiara di aver utilizzato in data _____
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 7:30 ed il ri-
torno il giorno 9/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21 In fede _____

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____ data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ € _____

Anticipo del _____ € _____

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documenta-
zione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

N181

MAXI

by Commercial

Via De Bla.

Bari - Tel. 08

P.Iva 067539007

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE (€)

SECONDO

PANINO FARCITO 10

IBITA IN EURO 33 10, 2,00

!

Cassa : *

NUMERO PROGRESSIVO CLIENTE : 1 *

TOTALE COMPLESSIVO 12,30

ICI CUI 1,12

CONTANTE 12,30

PAGATO 12,30

06/77 13:39 DOC N.1168-0173

R796MEV065344

OFFICIO
cartolibreria

Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioionoci.com

FORNITURE PER UFFICIO

TIMBRI IN 5 MINUTI

 **pronto ufficio**
cartolibreria

Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioionoci.com

FORNITURE PER UFFICIO

TIMBRI IN 5 MINUTI

 **pronto ufficio**
cartolibreria

Pronto Ufficio Cartolibreria

Via D. Romanazzi, 2/C/D - 70015 Noci BA

Tel/Fax: 080 4974312

e-mail: info@prontoufficioionoci.com

DETTAGLIO SPESE TRASFERTA

TRASFERTA: NISI NICOLA CORSO DI FORMAZIONE AC AUTODIAGN

Dal 9/06/21 al 9/06/21 località BARI PRESSO DI PINTO

uso auto personale si no x tipo _____ targa _____

Km percorsi n° _____

N. Ordine	Prestatore servizio	Natura documento	N. docum.	Data documento	Importo
1		SCONTINO		09/06/21	12,30
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
TOTALE SPESE				€	12,30
Indennità chilometriche €		X Km		€	
Data				€	12,30
10/06/21					

PER RICEVUTA DEL RIMBORSO

Firma W. M. A.

Si incarica il ns./dipendente GIUSEPPE MASTRANGELO
con la qualifica di OPERATORE QUALIF. 1^o a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso DI PINTO - CORSO A.C. AUTOCLIMA località BARI
Periodo previsto: dal giorno 9/6/21 al giorno 9/6/21
Data 8/6/21

IL DIRETTORE GENERALE

[Firma]

RIMBORSI CHILOMETRICI

Si autorizza il ns./dipendente Sig. _____
ad usare il proprio mezzo per effettuare i percorsi necessari a svolgere la missione sopra descritta.
Km. previsti _____
Data _____

IL PRESIDENTE

MEZZO DI TRASPORTO

Ferrovia ☐ Aereo ☐

Auto azienda ☒ Autonoleggio ☐

Auto propria targata _____ ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

Andata: Ferrovie ☐ Aereo ☐ Itinerario _____ Data _____ Orario _____ Volo _____

Ritorno: Ferrovie ☐ Aereo ☐ Itinerario _____ Data _____ Orario _____ Volo _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

[Firma]

FIRMA DELL'ECONOMO

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto GIUSEPPE MASTRANGELO dichiara di aver utilizzato in data 9/6/21
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno 9/6/21 alle ore 9:30 ed il ri-
torno il giorno 9/6/21 alle ore 18:30
Data 10/6/21

In fede

[Signature]

UFFICIO PERSONALE E RETRIBUZIONI

rimborso spese di viaggio- Deliberazione C.d.A. n. 264/94)

Agente _____ data autorizzazione _____

Motivo della spesa: _____

Km. _____ per € _____ Euro _____

DETTAGLIO SPESE

1. Auto personale	€ _____
2. Pedaggio	€ _____
3. Parcheggio	€ _____
4. Ferrovia A/R	€ _____
5. Taxi/Bus	€ _____
6. Aereo A/R	€ _____
Maggiorazione 20% su titoli di viaggio ferrovia	€ _____
TOTALE	€ _____

RITENUTA

Anticipo del _____ € _____

Anticipo del _____ € _____

TOTALE € _____

Attenzione: gli importi esposti dovranno essere comprovati dalla presentazione della documenta-
zione relativa alle spese sostenute.

LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI TRASFERITA

(Art. 20 C.C.N.L. 23/07/1976 e deliberazione del C.d.A. n. 264/94)

Diaria 90% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 70% = gg. _____	x € _____	= € _____
Diaria 50% = gg. _____	x € _____	= € _____
TOTALE		= € _____

Altri compensi _____

Liquidata con le competenze di _____ Data _____

L'UFFICIO PERS. E RETRIB.

IL PRESIDENTE

A.N.D.S.A.I. - Via Torino, 135 - Roma

Variazione Conti-Individuali
Descrizione Conto
Data Variazione

Nuovi Iscritti

Azienda: 20

A.M.A.T. SPA - TA

Situazione al mese di : luglio 2021

N.	Matricola Meccan.	Cognome
1	1315	SCALZI

Nome
PREMIO
Totale per Azienda

Tassa Iscrizione	Importo	Quota
24,00		100,00
24,00		100,00

Note



Taranto, 23/06/2021

Alla Responsabile Area Personale

Oggetto: **MANCATA INCLUSIONE BUONO PASTO MESI PRECEDENTI**

Si trasmette l'elenco del personale per il quale non è stato conteggiato il "buono pasto" pur rientrando nella casistica prevista dall'accordo del 26/06/2013.

NOMINATIVO	N° BUONI PASTO MANCANTI
MELE COSIMO	71
CLEMENTE LUIGI	28
NIGRO LEONARDO	1

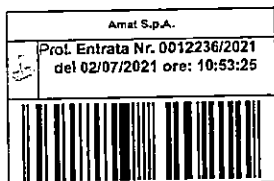
Ret. & BP

Cordiali saluti

1

IL RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA
p.l. Cosimo Russo

Taranto, 02.07.2021



AL PRESIDENTE
AZIENDA A.M.A.T.
S E D E

Io sottoscritto INSARF CARLO dipendente di codesta azienda con la qualifica di AUSILIARIA GENERALE a seguito di sopraggiunti ed imprevisti impegni di carattere familiare, con la presente invito la S.V. a concedermi un anticipo di stipendio di Euro 500,00 da conguagliare:

- Sulle competenze della 14^a mensilità _____.
- Sulle competenze della 13^a mensilità _____.
- ✓ Sulle retribuzioni del mese di LUGLIO 2021
- Chiedo che la somma venga canalizzata sul mio conto corrente al seguente iban:

IT 93 L 01030 15801 00000 1052543
MONTS AS. PACEA

Nella certezza che la presente sarà oggetto di considerazione da parte della S.V., doverosamente ringrazio e porgo distinti saluti.

Insarfo Carlo

Pr. 05/7/21
9

VI E' CAPITO
2/7/2021
SI ACCORDA
[Signature]

Data , 06/07/2021

Comunicazione Interna
AL COORDINATORE D'UFFICIO

-120130 Cigliese Cosimo

Addebitare 1/2 g di ferie riferita al 18/05/ 2021

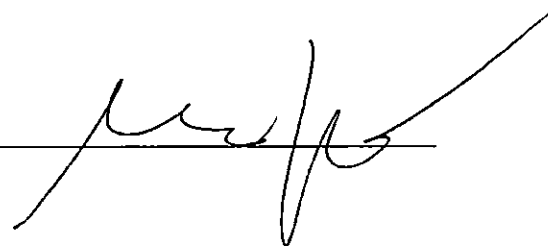
Accreditare 4.35 passate come minore prestazione

Accreditare 2,44 di straordinario

Accreditare 1 buono pasto riferito al 31/05/21

* Ore in sessantesimi

Firma _____





All'Operatore di Esercizio
FRIULI Cosimo

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 175 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 11/10/2005, alla data del 30/06/2021 ha maturato 16 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° luglio 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 175, con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)



All'Operatore di Esercizio
SARDIELLO Nicola

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 175 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 09/01/2006, alla data del 30/06/2021 ha maturato 15 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° luglio 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 175, con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)



All'Operatore di Esercizio
MONDILLO Antonio

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 158 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 01/07/2013, alla data del 30/06/2021 ha maturato 8 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° luglio 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 158, con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)



All'Operatore di Esercizio
RUTA Umberto

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 175 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 12/12/2005, alla data del 31/05/2021 ha maturato 16 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° giugno 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 175 con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)

183800 143 257,68



Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0012717/2021 del 08/07/2021 12:53:56

All'Operatore di Esercizio
RIZZUNI Ferdinando

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 175 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 12/12/2005, alla data del 31/05/2021 ha maturato 16 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° giugno 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 175, con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)

143 257,68



All'Operatore di Esercizio
Malorano Emilio

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Area Esercizio

OGGETTO: Attribuzione parametro retributivo 183 ex CCNL del 27/11/2000.

Si comunica che la S.V., essendo in possesso del profilo professionale di Operatore di esercizio dal 15/04/1996, alla data del 31/01/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° febbraio 2021 Le viene attribuito il parametro retributivo 183, con diritto al trattamento economico corrispondente.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. Pietro CARALLO)

163 358,68

Oggetto: INAT - VARIAZIONI MESE DI LUGLIO - AMAT TARANTO

Mittente: Contabilità Clienti <contabilita@agenziaspecialèfl.it>

Data: 09/07/2021 09.29

A: "amat@amat.ta.it" <amat@amat.ta.it>, 'AMAT TA - Picchi' <picchi@amat.ta.it>

Buongiorno,

trasmettiamo in allegato, come di consueto, **la lettera di variazione per il mese di LUGLIO 2021.**

Per semplificarne la lettura abbiamo eliminato la dicitura "recupero, rimborso, attivazione, storno recupero ecc..." nella parte relativa alle variazioni dove rimane indicata la distinzione per ramo e il totale da trattenere per ogni Assicurato (che ovviamente varierà da un mese all'altro se ci sono modifiche, altrimenti sarà quello da memorizzare fino a nuova nostra comunicazione).

Vi preghiamo, altresì, di darci immediata comunicazione in merito ad eventuali variazioni riguardanti la Posizione Lavorativa dei Vs. Dipendenti/ns. Assicurati, al fine di poter allineare il ns. atteso alla Vs. Contabilità Paghe.

Vi ricordiamo che il plico cartaceo non vi sarà più recapitato per posta ordinaria.

Restiamo a completa disposizione per info e chiarimenti inviando i nostri più cordiali saluti.



Agenzia Generale Speciale Roma Salinari

Erika Antezza

Gestione Rete

Largo Carlo Salinari,18

00142 Roma

Tel. 06/51.574.342

— Allegati: —

AMAT TA.pdf

147 kB



istituto nazionale assistenza trasporti - direzione generale

Roma, 08/07/2021

Fax: 099/7794247

Spett.le

A.M.A.T. TARANTO

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO (TA)

C.A.: SIG. PICCHI

Con la presente Vi comunichiamo gli importi delle polizze INAT per il mese di LUGLIO 2021 pregandoVi di trattenere e versare nei modi consueti l'importo di Euro 8.058,43.

Nominativo	Nascita	Matricola	Polizza	Ramo	Operazione	Premio
CANTORE MASSIMO	16/11/1973	111412	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						86,00
CAPOZZA GIOVANNI	05/02/1970	111490	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						0,00
CAZZATO ALESSANDRA	27/11/1981	117450	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						88,00
PIPINO CARLO	19/11/1965	176500	00045881f	Ricoveri Familiari	NUOVA ADESIONE	12,50
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						100,50
SCARCI FILOMENA	23/04/1971	500760	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						86,00

Certi della Vs gentile collaborazione, cogliamo l'occasione per porgere

Distinti Saluti.

IL PRESIDENTE

(A.BENIGNO)





istituto nazionale assistenza trasporti - direzione generale

Roma, 08/07/2021

Fax: 099/7794247

Spett.le

A.M.A.T. TARANTO

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO (TA)

C.A.: SIG. PICCHI

Con la presente Vi comunichiamo gli importi delle polizze INAT per il mese di LUGLIO 2021 pregandoVi di trattenere e versare nei modi consueti l'importo di Euro 8.058,43.

Nominativo	Nascita	Matricola	Polizza	Ramo	Operazione	Premio
CANTORE MASSIMO	16/11/1973	111412	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						86,00
CAPOZZA GIOVANNI	05/02/1970	111490	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						0,00
CAZZATO ALESSANDRA	27/11/1981	117450	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						88,00
PIPINO CARLO	19/11/1965	176500	00045881f	Ricoveri Familiari	NUOVA ADESIONE	12,50
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						100,50
SCARCI FILOMENA	23/04/1971	500760	361205029	Ricoveri	RETTIFICA	-18,00
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE €						86,00

Certi della Vs gentile collaborazione, cogliamo l'occasione per porgere

Distinti Saluti.

IL PRESIDENTE

(A.BENIGNO)



INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



OK

Sede INPS: GROTTAGLIE

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: BRBLCU75M25L049P

Cognome e nome: BARBIERI LUCA

Data di nascita: 25/08/1975

Numero protocollo: INPS.7891.29/06/2021.0011142

Data di presentazione: 29/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2019 al: 30/06/2020

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



OK

Sede INPS: GROTTAGLIE

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: BRBLCU75M25L049P

Cognome e nome: BARBIERI LUCA

Data di nascita: 25/08/1975

Numero protocollo: INPS.7891.29/06/2021.0011143

Data di presentazione: 29/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2020 al: 30/06/2021

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: MARTINA FRANCA

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: FSNDNC78C23E986H

Cognome e nome: FASANO DOMENICO

Data di nascita: 23/03/1978

Numero protocollo: INPS.7893.22/06/2021.0011535

Data di presentazione: 22/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2019 al: 30/06/2020

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Sede INPS: MARTINA FRANCA**

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: FSNDNC78C23E986H**Cognome e nome:** FASANO DOMENICO**Data di nascita:** 23/03/1978**Numero protocollo:** INPS.7893.22/06/2021.0011537**Data di presentazione:** 22/06/2021**Periodo richiesto dal:** 01/07/2020 **al:** 30/06/2021

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

1

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: FNLBNR74E07L049W

Cognome e nome: FANELLI BERNARDO

Data di nascita: 07/05/1974

Numero protocollo: INPS.7800.28/06/2021.0293065

Data di presentazione: 28/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2019 al: 30/06/2020

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

2

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: FNLBNR74E07L049W

Cognome e nome: FANELLI BERNARDO

Data di nascita: 07/05/1974

Numero protocollo: INPS.7800.28/06/2021.0293055

Data di presentazione: 28/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2020 al: 30/06/2021

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: NNIGNN70S06L0490

Cognome e nome: INNO GIOVANNI

Data di nascita: 06/11/1970

Numero protocollo: INPS.7800.21/06/2021.0273023

Data di presentazione: 21/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2017 al: 30/06/2018

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

ENOTATO 48.93 / MESI DA 09/2018

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: NNIGNN70S06L0490

Cognome e nome: INNO GIOVANNI

Data di nascita: 06/11/1970

Numero protocollo: INPS.7800.21/06/2021.0273028

Data di presentazione: 21/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2018 al: 30/06/2019

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA di presentazione della domanda di ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: NNIGNN70S06L049O

Cognome e nome: INNO GIOVANNI

Data di nascita: 06/11/1970

Numero protocollo: INPS.7800.21/06/2021.0272984

Data di presentazione: 21/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2019 al: 30/06/2020

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA di presentazione della domanda di ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: NNIGNN70S06L049Q

Cognome e nome: INNO GIOVANNI

Data di nascita: 06/11/1970

Numero protocollo: INPS.7800.21/06/2021.0272986

Data di presentazione: 21/06/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2020 al: 30/06/2021

Per ogni informazione in merito alla domanda inviata può rivolgersi presso gli Uffici INPS, presentando la ricevuta o citando il numero di protocollo della domanda stessa.

Si rammenta che l'accettazione della richiesta è subordinata alla verifica da parte della sede INPS competente dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti da legge.

In presenza di autorizzazioni con scadenza all'interno del periodo di riferimento si precisa che l'importo è calcolato fino alla scadenza dell'autorizzazione stessa. Successivamente alla presentazione della nuova domanda di Autorizzazione ANF sarà necessario presentare domanda di variazione ANF DIP.



Taranto, 21 luglio 2021

Al Capo Ripartizione f.f.

P.I. Picchi Enrico

e p.c. Al Presidente

Al Direttore Tecnico e d'esercizio

Al Direttore Amministrativo f.f.

SEDE

OGGETTO: Accordo aziendale del 05/06/2009: erogazione premio incentivante ai Quadri aziendali (annualità 2020 quota legata alla presenza in servizio ed ai risultati di bilancio).

Questa Direzione:

- visto l'Accordo aziendale del 05/06/2009 sottoscritto con la Federmanger – Quadri, successivamente divenuta FederMiddleManagement, di rivisitazione del precedente Accordo del 21/07/2004, ed avente ad oggetto "Sistema retributivo incentivante per i Quadri aziendali";
- visto il bilancio di esercizio 2020, approvato dall'Assemblea ordinaria dei soci lo scorso 18 giugno 2021, dal quale risulta che i margini presi a riferimento per la quota del Premio connessa al risultato della gestione (Valore - Costi della produzione, Risultato ante imposte e Risultato finale d'esercizio) hanno evidenziato i risultati positivi di seguito indicati:
 - A) la voce "Differenza tra valore e costi della produzione" presenta un valore positivo pari ad € 701.300;
 - B) la voce "Risultato ante imposte" presenta un valore positivo pari ad € 685.080;
 - C) la voce "Risultato finale d'esercizio" presenta un valore positivo pari ad € 136.460;

Tanto premesso, visti i conteggi elaborati da codesto Ufficio per ciascun parametro retributivo di riferimento, nei termini del richiamato Accordo aziendale di secondo livello (All. 1, 2, 3 e 4), si autorizza la corresponsione al personale avente diritto, con le competenze del corrente mese di luglio, del Premio incentivante riferito all'annualità 2020, secondo le quantificazioni di seguito riportate, al lordo delle previste ritenute di legge:

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - Anno 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 250
(All. 1, lettere A e B dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (MAX 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 250	Tipo rapporto di lavoro	% Full-time	Mesi lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giorate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Lett. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 2%)	Risultato Ante imposte (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,30%)	
Cigliese Cosimo	€ 36.397,53	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,40	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,76
Venenti Maria Fabiola	€ 36.397,53	FULL-TIME	100,00%	6		€ -	0,00	€ 727,96	€ 545,97	€ 227,58	€ 210,19	€ 1.811,89
Padicora Domenico	€ 36.397,53	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	1,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,76
Russo Cosimo	€ 36.397,53	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,76
TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020												€ 12.739,23



DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - ANNO 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 230 (Art. 1, lettera A e B dell'Accordo Aziendale 05/04/2007)												
Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (Max 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 230	Tipo rapporto di lavoro	% Part-time	Med. lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giornate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Letter. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 3%)	Risultato Ante Imposta (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,20%)	
Tursi Tiziana	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 878,62	€ 383,78	€ 3.197,90
Vizzaro Antonella	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 878,62	€ 383,78	€ 3.197,90
Fassetti Marianna	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 878,62	€ 383,78	€ 3.197,90
Elorre Marianna	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	244	€ 426,29	€ 959,37	€ 878,62	€ 383,78	€ 2.345,12
							TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020					€ 11.835,81

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE f.f.

(Dot. Pietro Carallo)

Carallo

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA ANNUA DEI FUNZIONARI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 250 (Art. 1 dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

RETRIBUZIONI ANNO 2020 (DA CAPPELLETTO)

Cognome e nome	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	14ma	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	13ma	Dicembre	TOTALE
Cigliese Cosimo	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	2.552,18	35.730,52
Menenti Maria Fabiola	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	2.686,31	37.608,34
Pellicoro Domenico	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	2.398,94	33.585,16
Russo Cosimo	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	2.761,95	38.667,30
TOTALE															145.591,32

RETRIBUZIONE MEDIA PARAMETRO RETRIBUTIVO 250 = $\frac{\text{TOTALE RETRIBUZIONI ANNUE FUNZIONARI PARAMETRO 250}}{\text{NUMERO AVENTI DIRITTO}}$ = $\frac{145.591,32}{4}$ = **C 36.397,83**

GIORNATE DI ASSENZA ANNO 2020 CALCOLATE PER LE FINALITÀ DI CUI AL PUNTO B. DELL'ART. 2 DELL'ACCORDO AZIENDALE 05/06/2009

Nome	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Cigliese Cosimo													0,40
Menenti Maria Fabiola													0,00
Pellicoro Domenico													1,00
Russo Cosimo													0,00

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - Anno 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 250
(Art. 1, lettere A e B dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (Max 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 250	Tipo rapporto di lavoro	% Part-time	Mesi lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giornate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Lett. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 3%)	Risultato Ante Imposte (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,20%)	
Cigliese Cosimo	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,40	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
Menenti Maria Fabiola	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	6		€ -	0,00	€ 727,96	€ 545,97	€ 327,58	€ 218,39	€ 1.819,89
Pellicoro Domenico	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	1,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
Russo Cosimo	€ 36.397,83	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0,00	€ 1.455,91	€ 1.091,93	€ 655,16	€ 436,77	€ 3.639,78
							TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020					€ 12.739,23

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INCENTIVANTE - ANNO 2020 - DEI QUADRI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 230
(Art. 1, lettere A e B dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

Cognome e nome	Lettera A. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA						Lettera B. - MAX 10% DELLA RETRIBUZIONE MEDIA					TOTALE
							PRESENZA IN SERVIZIO (Max 4%)		RISULTATI DI BILANCIO (MAX 6%)			
	Retribuzione media parametro 230	Tipo rapporto di lavoro	% Part-time	Mesi lavoro	Grado di raggiungimento degli obiettivi	QUOTA RETRIBUZIONE Lettera A.	Giornate di assenza anno 2020	QUOTA RETRIBUZIONE Lett. B. - (PRESENZA)	Valori costi della produzione (pari al 3%)	Risultato Ante Imposte (pari all'1,80%)	Risultato Finale Esercizio (pari all'1,20%)	
Tursi Tiziana	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Vizzaro Antonella	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Passerelli Marilena	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	0	€ 1.279,16	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 3.197,90
Ettore Marianna	€ 31.978,97	FULL-TIME	100,00%	12		€ -	244	€ 426,39	€ 959,37	€ 575,62	€ 383,75	€ 2.345,12
							TOTALE RETRIBUZIONE INCENTIVANTE 2020					€ 11.938,82

DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA ANNUA DEI FUNZIONARI IN POSSESSO DEL PARAMETRO RETRIBUTIVO 230 (Art. 1 dell'Accordo Aziendale 05/06/2009)

RETRIBUZIONI ANNO 2020 (DA CAPPELLETTO)

Cognome e nome	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	14ma	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	13ma	Dicembre	TOTALE
Tursi Tiziana	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	2.377,33	33.282,62
Vizzarro Antonella	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	31.308,62
Passeretti Marilena	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	2.306,83	32.295,62
Ettore Marianna	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.201,38	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	2.236,33	31.029,02
															127.915,88

RETRIBUZIONE MEDIA PARAMETRO RETRIBUTIVO 230 = $\frac{\text{TOTALE RETRIBUZIONI ANNUE FUNZIONARI PARAMETRO 230}}{\text{NUMERO AVENTI DIRITTO}}$ = $\frac{127.915,88}{4}$ = **C 31.978,97**

GIORNATE DI ASSENZA ANNO 2020 CALCOLATE PER LE FINALITÀ DI CUI AL PUNTO B. DELL'ART. 2 DELL'ACCORDO AZIENDALE 05/06/2009

Nome	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Tursi Tiziana													0,00
Vizzarro Antonella													0,00
Passeretti Marilena													0,00
Ettore Marianna													244,00

Conto Economico 2020

		2020	2019
A	VALORE DELLA PRODUZIONE		
1	Ricavi delle vendite e delle prestazioni	€ 28.915.022	€ 31.890.588
2	Variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati e finiti	€ 0	€ 0
3	Variazioni dei lavori in corso su ordinazione	€ 0	€ 0
4	Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	€ 0	€ 0
5	Altri ricavi e proventi		
	1. Altri ricavi e proventi diversi	€ 616.531	€ 713.650
	2. Contributi di esercizio	€ 4.191.245	€ 4.613.729
	Totale altri ricavi e proventi	€ 4.807.776	€ 5.327.379
	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 33.722.798	€ 37.217.967
B	COSTI DELLA PRODUZIONE		
6	Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	€ 5.615.604	€ 5.873.163
7	Per servizi	€ 4.673.362	€ 6.240.107
8	Per godimento beni di terzi	€ 1.360.229	€ 1.138.968
9	Per il personale		
	a) Salari e stipendi	€ 13.816.364	€ 13.537.050
	b) Oneri sociali	€ 3.690.367	€ 4.070.601
	c) Trattamento di fine rapporto	€ 901.368	€ 927.866
	d) Trattamento di quiescenza e simili	€ 0	€ 0
	e) Altri costi	€ 280.062	€ 287.761
	Totale costi per il personale	€ 18.688.161	€ 18.823.278
10	Ammortamenti e svalutazioni		
	a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	€ 44.928	€ 37.466
	b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	€ 175.005	€ 1.963.209
	c) Altre svalutazione delle immobilizzazioni	€ 66.237	€ 93.508
	d) Svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	€ 927.863	€ 31.406
	Totale ammortamenti e svalutazioni	€ 1.214.033	€ 2.125.589
11	Variazioni delle rim. di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	€ -724	€ 91.730
12	Accantonamenti per rischi	€ 9.623	€ 0
13	Altri accantonamenti	€ 287.247	€ 537.726
14	Oneri diversi di gestione	€ 1.173.963	€ 1.003.275
	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	€ 33.021.498	€ 35.833.836
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A - B)	€ 701.300	€ 1.384.131
C	PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
15	Proventi da partecipazioni		
	1. In imprese controllate	€ 0	€ 0
	2. In imprese collegate	€ 0	€ 0
	3. In imprese controllanti	€ 62.861	€ 0
	4. In imprese controllate dalle controllanti	€ 0	€ 0
	5. In altre imprese	€ 0	€ 0
	Totale proventi da partecipazioni	€ 62.861	€ 0
16	Altri proventi finanziari		
	a) Da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
	1. Verso imprese controllate e collegate	€ 0	€ 0
	2. Verso controllanti	€ 0	€ 0
	3. Verso imprese controllate dalle controllanti	€ 0	€ 0
	4. Verso altri	€ 0	€ 0
	b) Da titoli iscritti nelle immobilizzazioni che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0
	c) Da titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0

Conto Economico 2020

		2020	2019
d)	Proventi diversi dai precedenti		
1.	Verso imprese controllate e collegate	€ 0	€ 0
2.	Verso controllanti	€ 0	€ 0
3.	Verso altri	€ 26.308	€ 32.432
	Totale altri proventi finanziari	€ 26.308	€ 32.432
17	Interessi e altri oneri finanziari		
1.	Verso imprese controllate e collegate	€ 0	€ 0
2.	Verso controllanti	€ 0	€ 0
3.	Verso altri	€ 105.389	€ 146.560
	Totale interessi e altri oneri finanziari	€ 105.389	€ 146.560
17bis)	Utili e perdite su cambi	€ 0	€ 0
	TOTALE PROVENTI ED ONERI FINANZIARI (15 + 16 - 17 + 17bis)	€ -16.220	€ -114.128
D	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE		
18	Rivalutazioni		
a)	Di partecipazioni	€ 0	€ 0
b)	Di immobilizzazioni finanziarie che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0
c)	Di titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0
d)	Di strumenti finanziari derivati	€ 0	€ 0
	Totale rivalutazioni	€ 0	€ 0
19	Svalutazioni		
a)	Di partecipazioni	€ 0	€ 0
b)	Di immobilizzazioni finanziarie che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0
c)	Di titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni	€ 0	€ 0
d)	Di strumenti finanziari derivati	€ 0	€ 0
	Totale svalutazioni	€ 0	€ 0
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B + - C + - D)	€ 1.270.003	€ 1.270.003
20	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERC., CORRENTI, DIFFERITE E ANTICIPATE		
a)	Imposte correnti sul reddito dell'esercizio	€ 127.266	€ 185.111
b)	Imposte differite sul reddito dell'esercizio	€ 525.830	€ 0
c)	Imposte anticipate sul reddito dell'esercizio	€ -104.476	€ -87.597
	Totale imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	€ 548.620	€ 97.514
21	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	€ 721.383	€ 1.172.489

Anat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0013871/2021 del 22/07/2021 11:34:42

