

BATTISTA
CR

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524060

Identificativo Pagamento: 381P

Importo: 40023,00 €

Codice Fiscale: BTTNTN54R21L049H

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:13

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

CARALLO
Cp

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524097

Identificativo Pagamento: 382P

Importo: 13326,00 €

Codice Fiscale: CRLPTR59R20L049M

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:14

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524425

Identificativo Pagamento: 383P

Importo: 5103,00 €

Codice Fiscale: DBRPQL78B21L049I

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:24

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

MANCO
LPR

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524467

Identificativo Pagamento: 384P

Importo: 19668,41 €

Codice Fiscale: MNCNTN60B02L049D

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:25

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

MOMENTI

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524515

Codice Fiscale: MNNMFB61R64M082M

Identificativo Pagamento: 385P

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:28

Importo: 7368,00 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Piazza
CP

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524623

Identificativo Pagamento: 386P

Importo: 6890,00 €

Codice Fiscale: PZZMRA58R06E438U

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:30

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

SCHIMMO
CAR

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001524671

Codice Fiscale: SCHMHL65M23L049Z

Identificativo Pagamento: 387P

Data Inserimento: 22/10/2021 - 9:31

Importo: 5405,00 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

MATRICOLA / COD. MECC.		DIPENDENTE		SPAZIO RISERVATO ALLA VEDIMAZIONE
0000220150\	220150	DICECCA	MASSIMO	INAIL
INDIRIZZO				

QUALIFICA	MANSIONE - LIVELLO	POSIZIONE ASSICURATIVA
Codifica INPS : 3 -	DIRETTORE GENERALE - 01	82 - 71040671/81

DATA NASCITA	DATA ASSUNZIONE	DATA CESSAZIONE	AA/MM ANZ.	CODICE FISCALE	CODICE COSTO
13/07/1967	1/02/2017	12/06/2020	03 04	DCCMSM67L13G902M	22.09.01.01.02.00.00.00.00

DATA EMISSIONE	PERIODO PAGA	ORE LAV.	GG. LAV.	GG. RETR.	SETT.	N. PROGRESSIVO
18/10/2021	10/2021 - Ottobre					

RETRIBUZIONE MINIMA :	3.436,54	EX ELEM.DI MAGGIOR. :	158,04	SUPERMINIMO :	4.764,70
RETRIBUZ.ACESSORIA :	102,26				

Totale : 8.461,54

COD.	DESCRIZIONE	ORE / GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
633	TRANSAZIONE GIUD. TS			69.000,00000	INPS T.S.	69.000,00
634	TRANSAZIONE NOVATIVA			1.000,00000	NO INPS T.S.	1.000,00
691	PREMIO DI RISULTATO			4.950,00000	INPS T. Carente	4.950,00
367	RIT. CRED. DIVERSI			44.284,21000	44.284,21	
17	INPS DIRIGENTI			73.950,00		
20	CONTR. INPS		9,1900	73.950,00	6.796,01	
11	CONTR. 1% DIRIGENTI		1,0000	70.002,00	700,02	
111	CONG. CTRL% DIRIGENTI		1,0000	- 43.431,00	- 434,31	
	Rit. sociali arretr.			7.061,72		
	Tot. rit. sociali			7.061,72		
	Imp. red. teor. det. ann			3.000,00		
	Imp. red. teor. det.			3.000,00		
	Imponibile Fiscale			4.950,00		
	Imponibile fisc. anno			4.950,00		
	Imp. fisc. netto anno			4.950,00		
	Rit. Fis. lorda annua			1.138,50		
	Imponibile detraz.			4.950,00		
	Rit. Fis. netta annua			1.138,50		
	Rit. Fis. conguaglio				1.138,50	
	Impon. Addizionale			4.950,00		
	Add. Reg. Fissa dovuta (Cod.: PU)		1,3300	65,84		
	Cong. arretrati a.p.		35,5900	62.938,28	22.399,73	
	Add. Reg. Cong. pagata (Cod.: PU)				65,84	
NOTE					TOTALE RITENUTE	TOTALE COMPETENZE
Data valuta : 18/10/2021					74.950,00	74.950,00
IBAN : IT54 S030 3215 8000 1000 0005 443					NETTO IN BUSTA	
						0,00
					(Lire	)
	SPETTANTI Gg.	GODUTE	RESIDUE	SPETTANTI Ore	GODUTE	RESIDUE
FERE AP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCANT. TFR.	IMP. FISC. ANNO	IMPOSTA PAGATA	DETRAZ. EFFETTUATE	TFR AL 31/12/20		
0,00	4.950,00	1.138,50	0,00	0,00		
TOT.	Tot					

Nº 14825 /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 LATERZA DOMENICO

in possesso del profilo professionale di OP di MANUT.

chiede che gli vengano concessi n. 1 (uno)

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

referito ai gg. X PRESTAZIONE MINORI

SETTEMBRE

Data..... Firma [Signature]

IL COORD. UFFICIO

IL RESP. AREA

AREA PERSONALE

V. IL DIRETTORE



Taranto, 30/09/2021

Al Direttore AMMINISTRATIVO f.f.

p.c. Al Direttore GENERALE f.f. - AMAT

Oggetto: **RETRIBUZIONE PRESTAZIONI DI LAVORO E MANCATA INCLUSIONE BP**

Si comunica che con le retribuzioni dei mesi precedenti ai seguenti dipendenti del personale dell'Area Esercizio/Sosta/Idrovie non sono state contabilizzate le seguenti prestazioni e non sono stati conteggiati alcuni "buoni pasto" pur rientrando nella casistica prevista dall'accordo del 26/06/2013, integrato con l'Accordo del 17/07/2020.

- **BRUNO FRANCESCA:** 7 ore di Indennità notturna (giornate del 03/09/10/19/21/24/30 luglio 2021);
- ✗ ○ **SPERTI PIETRO:** 1 Buono pasto (giornata del 18/04/2021);
- ✗ ○ **MONGELLI GREGORIO :** 1 Buono pasto (giornata del 07/06/2021);
- ✗ ○ **DENARO OTTAVIO:** 1 Buono pasto (giornata del 03/07/2021);
- **CORVACE PIETRO:** 1 Buono pasto (giornata del 15/08/2021);
- **MARTURANO COSIMO TPT (158773):** 1 Buono pasto (giornata del 19/08/2021);
- **BRESCIA FRANCESCO:** 1 Buono pasto (giornata del 29/08/2021);

1

Vogliate, pertanto, procedere con le opportune rettifiche con il prossimo ruolo paga.

Cordiali saluti

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

Visto: si autorizza / non si autorizza

IL DIRETTORE TECNICO e d'ESERCIZIO
Ing. Mauro PIAZZA

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

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.



Taranto, 04/10/2021

Al Direttore AMMINISTRATIVO f.f.

p.c. Al Direttore GENERALE f.f. - AMAT

Oggetto: OPERATORI DI ESERCIZIO – SPOSTAMENTO RIPOSO PERIODICO SETTEMBRE 2021

Si trasmette l'elenco degli agenti che hanno prestato servizio in giornata di riposo, effettuando il relativo riposo compensativo nei giorni a seguire:

GIORNO	NOMINATIVO	ORE LAVORATIVE ore/minuti
05/09/2021	MANIGRASSO MARIA	11.43
05/09/2021	LONGO ROMOLO	6.30
05/09/2021	SCARCI DAVIDE	6.57
12/09/2021	PICUNO MIRKO	6.21
12/09/2021	DI PINO ANDREA	6.52
12/09/2021	RUTA UMBERTO	8.57

1

Cordiali saluti

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

Visto: si autorizza / non si autorizza

IL DIRETTORE TECNICO e d'ESERCIZIO
Ing. Mauro PIAZZA

N. 010395 /15

 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 <u>ETTORE M</u>		
qualifica di <u>CAPO UNITA' TEC. ORG.</u>		
chiede che gli vengano concessi n. <u>6</u>		
☒ Ferie ☐ Festività Soppresse ☐ L. 104/92 ☐ Permessi Aggiuntivi ☐		
riferito ai gg. <u>LUGLIO</u> <u>E 1 GIORNO DI CONGUAGLIO PER AGOSTO</u>		
data <u>5/7/21</u> <u>E 1 GIORNO DI CONGUAGLIO PER SETTEMBRE</u>		
Firma: <u>[Signature]</u>		
IL COORD. UFFICIO	IL RESP. AREA	AREA PERSONALE
		V. IL DIRETTORE <u>[Signature]</u>

17/09/2021

Dati 730

Anno fiscale : 2021

Pag. 4

Azienda : 3 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto

Matr. : 321030 CONTE

CARMELO

C. Fis. : CNTCML91P23E882D

Sesso : M D.nasc. :

23/09/1991

Com.nas.: MANDURIA - TA

Via : VIA P. MATTARELLA ED.A

Com.res.: MANDURIA 74024

!-----! Codice ! Dichiarante ! Codice ! Coniuge ! ----- TOTALE !-----!
!Irpef da versare ! ! 1.345,00 ! ! 0,00 ! 1.345,00 !
!Irpef da rimborsare ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Add.reg. da versare ! 14 ! 115,00 ! 00 ! 0,00 ! 115,00 !
!Add.reg. da rimborsare ! 14 ! 0,00 ! 00 ! 0,00 ! 0,00 !
!Add.com. da versare ! E882 ! 65,00 ! ! 0,00 ! 65,00 !
!Add.com. da rimborsare ! E882 ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!1^ rata acconto Irpef 2021 ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!2^ rata 730/4 Irpef 2021 ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!2^ rata ricalc. Irpef 2021 ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Acconto 20 % tass.separata ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Acc.Add.comunale 2021 ! E882 ! 63,00 ! ! 0,00 ! 63,00 !
!Imp.Sost.premi welfare ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Ced.secca da trattenere ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Ced.secca da rimborsare ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!1^ acc.ced. 2021 ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!2^ acc.ced. 2021 ! ! 0,00 ! ! 0,00 ! 0,00 !
!Tot.cong. ! Rimb. ! 0,00 ! Vers. ! 1.588,00 !
! ! In. Cong. ! 07 ! Nr. rate ! 05 !

Dati identificativi del CAF che ha prestato assistenza nell'anno/Dati Telematico

!Codice Anagrafica : CONFSA	Codice Fiscale : 04408761007
!Denominazione : CAAF CONF.S.A.L. SRL	
!Iscriz. all'Albo : 00022	Cod.assoc.prof. :
!Tipo telematico : M	Cod.sede sost. : 000
!Data ricezione : 730-4 : 28/06/2021	
!Protocollo : 21062200000016522	
!Tipo conguaglio : - Nessuna delle ipotesi elencate.	
! Mese inizio : 00	N.rate rideterminate : 00
!Conguaglio Rettificativo: - Nessuna delle ipotesi elencate.	
!Situazioni particolari : 0000000000000000	
! Integrativo : 0 - nessun integrativo	

317,60 LUG

317,60 AGO

555,80 SET

317,60 OTT

segue ==>



17/09/2021

Dati 730

Anno fiscale : 2021

Pag. 3

Azienda : 3 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto

Matr. : 320700 COLUCCI GIUSEPPE

C. Fis. : CLOGPP79B24L049P Sesso : M D.nasc. : 24/02/1979

Com.nas.: TARANTO - TA

Via : VIA LAGO DI NEMI 86/D Com.res.: TARANTO 74121

!-----!	!Codice!-!-!	!Dichiarante!-!-!	!Codice!-!-!	!Coniuge!-!-!	!-----!	!TOTALE!-!-!
!Irpef da versare	!	1.039,00	!	0,00	!	1.039,00
!Irpef da rimborsare	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Add.reg. da versare	! 14	80,00	! 00	0,00	!	80,00
!Add.reg. da rimborsare	! 14	0,00	! 00	0,00	!	0,00
!Add.com. da versare	! L049	45,00	!	0,00	!	45,00
!Add.com. da rimborsare	! L049	0,00	!	0,00	!	0,00
!1^ rata acconto Irpef 2021	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!2^ rata 730/4 Irpef 2021	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!2^ rata ricalc. Irpef 2021	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Acconto 20 % tass.separata	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Acc.Add.comunale 2021	! L049	55,00	!	0,00	!	55,00
!Imp.Sost.premi welfare	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Ced.secca da trattenere	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Ced.secca da rimborsare	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!1^ acc.ced. 2021	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!2^ acc.ced. 2021	!	0,00	!	0,00	!	0,00
!Tot.cong.	!Rimb.	0,00	!Vers.	1.219,00	!	
!	!In. Cong.	08	!Nr. rate	04	!	

Dati identificativi del CAF che ha prestato assistenza nell'anno/Dati Telematico

!Codice Anagrafica	:	Codice Fiscale	:
!Denominazione	:		:
!Iscriz. all'Albo	:	Cod.assoc.prof.	:
!Tipo telematico	:	P Cod.sede sost. : 000	:
!Data ricezione	:	730-4 : 28/07/2021	:
!Protocollo	:	21072600000019694	:

!Tipo conguaglio	:	- Nessuna delle ipotesi elencate.	:
!	:	Mese inizio : 00 N.rate rideterminate : 00	:
!Conguaglio Rettificativo:	:	- Nessuna delle ipotesi elencate.	:
!Situazioni particolari	:	0000000000000000	:
!	:	Integrativo : 0 - nessun integrativo	:

304,75 A60
 507,89 SET
 406,36 OTT

segue =>





070 9
069 3

Taranto

Al Dipendente
Sig. MANCO Antonio

e.p.c.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO
AREA PERSONALE
AREA ESERCIZIO
S E D E

OGGETTO: Accoglimento dimissioni.

Vista la sua comunicazione di dimissioni volontarie, inviata a mezzo pec in data 27/07/2021, si comunica che le stesse vengono accolte.

Pertanto, il Vs. rapporto di lavoro con questa Azienda cesserà a decorrere dal 30 settembre 2021, quale ultimo giorno lavorativo.

Ritenendo di interpretare il pensiero del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda e di tutto il personale, si formulano i migliori auguri per un sereno progredire negli anni, con soddisfazioni nell'ambito familiare e sociale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

(Dott. Pietro CARALLO)

Sezione 1 – Lavoratore

Codice Fiscale	MNCNTN60B02L049D
Cognome	MANCO
Nome	ANTONIO
E-Mail	antoniomanco.cisl@gmail.com

Sezione 2 – Datore di Lavoro

Codice Fiscale	00146330733
Denominazione	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A.
Email	
PEC	amat@pec.amat.ta.it
Indirizzo Sede Lavoro	via cesare battisti 657
Comune Sede Lavoro	TARANTO (L049)
CAP Sede Lavoro	74121
Comune Sede Legale	taranto

Sezione 3 – Rapporto di Lavoro

Data Inizio	01/07/1999
Tipo Contratto	LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Sezione 4 – Recesso dal rapporto di lavoro

Data Decorrenza	01/10/2021
Tipo Comunicazione	Dimissioni volontarie

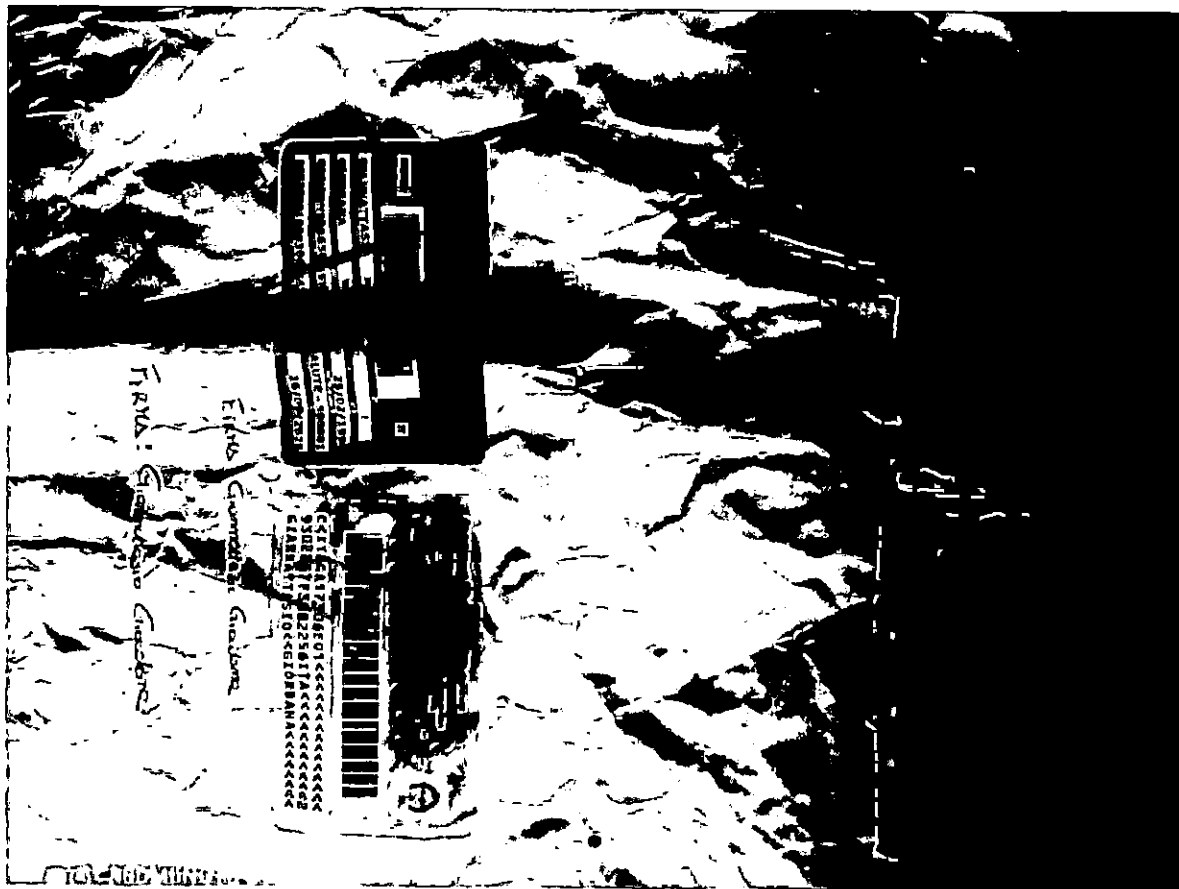
Sezione 5 – Dati Invio

Codice Identificativo Modulo	20210727124001545
Tipo Soggetto Abilitato	PATRONATO
Data Trasmissione	27/07/2021

Mittente: giordana giannattasio <giordana.giannattasio@gmail.com>
Data: 18/10/2021, 12.38
A: Amat@amat.ta.it

Confermo il iban come già scritto Nome: GIANNATTASIO GIORDANA, IBAN: IT46G0538515801000000173910 presso BANCA POPOLARE DI PUGLIA E BASILICATA vi allego i miei documenti con la mia firma . Vi auguro buona giornata e buon lavoro

—IMG_20211018_123414.jpg—



—IMG_20211018_123128.jpg—



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale richiedente: GNNGDN93B65L049Y

Cognome e nome: GIANNATTASIO GIORDANA

Data di nascita: 25/02/1993

Codice fiscale titolare: NSINCL90C02L049Y

Numero protocollo: JNPS.7800.17/09/2021.0411103

Data di presentazione: 17/09/2021

Periodo richiesto dal: 01/07/2021 al: 30/06/2022

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'impatto è relativo alla data di scadenza dell'autorizzazione stessa.

Successivamente, in caso di scadenza dell'autorizzazione ANF, sarà necessario presentare una nuova domanda.

● REDMI NOTE 8T
● AI QUAD CAMERA

— Allegati: —

IMG_20211018_123414.jpg 4,6 MB

IMG_20211018_123128.jpg 2,7 MB

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA di presentazione della domanda di ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: SCHMHL65M23L049Z

Cognome e nome: SCHINO MICHELE

Data di nascita: 23/08/1965

Numero protocollo: INPS.7800.09/09/2021.0400992

Data di presentazione: 09/09/2021

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.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: SCHMHL65M23L049Z

Cognome e nome: SCHINO MICHELE

Data di nascita: 23/08/1965

Numero protocollo: INPS.7800.09/09/2021.0400986

Data di presentazione: 09/09/2021

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: SCHMHL65M23L049Z

Cognome e nome: SCHINO MICHELE

Data di nascita: 23/08/1965

Numero protocollo: INPS.7800.09/09/2021.0400979

Data di presentazione: 09/09/2021

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.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA
di presentazione della domanda di
ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: SCHMHL65M23L049Z

Cognome e nome: SCHINO MICHELE

Data di nascita: 23/08/1965

Numero protocollo: INPS.7800.09/09/2021.0400975

Data di presentazione: 09/09/2021

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.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede INPS: TARANTO

RICEVUTA di presentazione della domanda di ANF per lavoratori dipendenti

Codice fiscale: SCHMHL65M23L049Z

Cognome e nome: SCHINO MICHELE

Data di nascita: 23/08/1965

Numero protocollo: INPS.7800.09/09/2021.0400968

Data di presentazione: 09/09/2021

Periodo richiesto dal: 10/09/2016 al: 30/06/2017

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.

DA 12/2020

€ 316,20

Sindacato Indipendente Nazionale
Autoferrotranvieri - Internavigatori

Segreteria Provinciale

Prot. N° 32/2021

Taranto li, 09/07/2021

Al Direttore Generale
All' ufficio retribuzione

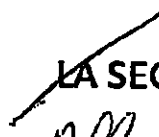
Oggetto: Restituzione quote Sindacali

La scrivente O.S. in riferimento alle quote sindacali accantonate, con la presente, invita l'azienda a restituire tutte le quote ai Lavoratori iscritti interessati.

Inoltre, a partire da subito, di non effettuare più trattenute di iscrizione a questa O.S. fino a nuova comunicazione.

Si coglie l'occasione per ringraziare l'Azienda per la collaborazione.

In attesa di cortese riscontro, Distinti Saluti


LA SEGRETERIA PROVINCIALE

Albano Mercante

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Quote sindacali

Mittente: "Per conto di: 18864@pec.libero.it" <posta-certificata@postacert.it.net>

Data: 09/07/2021 17.12

A: "amat@pec.amat.ta.it" <amat@pec.amat.ta.it>

Messaggio di posta certificata

Il giorno 09/07/2021 alle ore 17:12:39 (+0200) il messaggio

"Quote sindacali" è stato inviato da "18864@pec.libero.it"

indirizzato a:

amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: 6787FB13.0004E017.8BD3ECFE.E754EAE9.posta-certificata@postacert.it.net

— postacert.eml —

Oggetto: Quote sindacali

Mittente: "18864@pec.libero.it" <18864@pec.libero.it>

Data: 09/07/2021 17.12

A: "amat@pec.amat.ta.it" <amat@pec.amat.ta.it>

In allegato nota sindacale

— Allegati: —

postacert.eml	395 kB
Restituzione quote sindacali.pdf	288 kB
datacert.xml	809 bytes

Matricola	Cognome	Nome	Mensilità	Imprto Mensile	Importo Totale
100534	ALBANESE	FRANCESCO	12	6,2	74,4
500030	ANNICCHIARICO	ANGELA	2	6,2	12,4
106600	BELLANOVA	FRANCESCO	10	6,2	62
111412	CANTORE	MASSIMO	12	6,2	74,4
113350	CARICASOLE	ANTONIO	3	6,2	18,6
133000	D'IGNAZIO	DANILO	12	6,2	74,4
480680	RESSA	DOMENICO	12	6,2	74,4
197823	VOZZA	GIUSEPPE	12	6,2	74,4
					465

Codice mensilita` : 13 Tredicesima
Data emissione : 12/2020
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 500030	!ANNICCHIARICO	!ANGELA	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 113350	!CARICASOLE	!ANTONIO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
!	T O T A L I	!	! 43,40 !

Codice mensilita` : 12 Dicembre
Data emissione : 12/2020
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 500030	!ANNICCHIARICO	!ANGELA	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 113350	!CARICASOLE	!ANTONIO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
!	T O T A L I	!	! 43,40 !

Codice mensilita` : 01 Gennaio
Data emissione : 01/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 113350	!CARICASOLE	!ANTONIO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
!	T O T A L I	!	! 43,40 !

Codice mensilita` : 02 Febbraio
Data emissione : 02/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
! T O T A L I			! 37,20 !

Codice mensilita` : 03 Marzo
Data emissione : 03/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo	EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	!	6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	!	6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	!	6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	!	6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	!	6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	!	6,20 !
!	T O T A L I	!	!	37,20 !

Codice mensilita` : 04 Aprile
Data emissione : 04/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
!	T O T A L I	!	! 37,20 !

Codice mensilita` : 05 Maggio
Data emissione : 05/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
! T O T A L I			! 37,20 !

14/07/21

Stampa sindacati

pag. 1

Codice mensilita` : 06 Giugno
Data emissione : 06/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
!	T O T A L I	!	! 37,20 !

Codice mensilita` : 14 Quattordicesima
Data emissione : 07/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo EURO
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	! 6,20 !
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	! 6,20 !
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	! 6,20 !
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	! 6,20 !
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	! 6,20 !
! T O T A L I			! 37,20 !

Codice mensilita` : 07 Luglio
Data emissione : 07/2021
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto
Sindacato : 6 - SINDACATO 6

!Matricola	!Cognome	!Nome	! Importo	EURO	!
! 100534	!ALBANESE	!FRANCESCO	!	6,20	!
! 106600	!BELLANOVA	!FRANCESCO	!	6,20	!
! 111412	!CANTORE	!MASSIMO	!	6,20	!
! 133000	!D'IGNAZIO	!DANILO	!	6,20	!
! 480680	!RESSA	!DOMENICO	!	6,20	!
! 197823	!VOZZA	!GIUSEPPE	!	6,20	!
!	T O T A L I	!	!	37,20	!

	Competenze 2020	10% Bilancio	% Obiettivi	10% Obiettivi	Totale
Dott. Carallo Pietro	104.590,91	10.459,09	100	10.459,09	20.918,18
Ing. Piazza Mauro		2.500,00	100	2.500,00	5.000,00
	Retribuzione Media Par. 250 Gennaio-Giugno 2020	10% Bilancio	% Obiettivi	10% Obiettivi	Totale
Dott.ssa Menenti Maria Fabiola	18.198,92		100	1.819,89	1.819,89
	Competenze Lug/Dic 2020	10% Bilancio	% Obiettivi	10% Obiettivi	Totale
Dott.ssa Menenti Maria Fabiola	34.500,00	3.450,00	100	3.450,00	6.900,00

Stampa brogliaccio cedolino Riepilogo

Posizione I.N.P.S. : 7800449608

Ditta

1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Dipendente

0000161450\ 161450 MENENTI MARIA FABIOLA

Codifica INPS : 2

DIRETTORE AMM.VO 250

01.01.85.02.02.00.00.00.00.

81 - 71040671/81 24/10/1961 13/ 4/1993 MNMFB61R64M082M

20/09/2021 Da 01/2020 A 12/2020 1983,00 360 312 52

PAGA BASE	:	1.582,53	CONTINGENZA	:	554,80	SCATTI ANZIANITA'	:	229,88
TRATT.SOST. CCNL	:	52,81	COMP. ACC. UNIFICATE	:	22,38	INDENNITA' DI MENSA	:	18,34
INDEN.QUADRI CCNL	:	72,30	TRATT. SOST. C.I.A.	:	79,49	LIVELLO FUNZIONALE	:	2.242,26
T.D.R.	:	73,78						

Totale 4.928,57

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
1	RETRIBUZIONE ORDIN.	360,00		164,28567		45.544,62
70	TREDICESIMA	12,00		1.121,16000		3.807,47
71	QUATTORDICESIMA	12,00		1.121,16000		3.807,47
131	COMPENSO COMMISSIONE			2.500,00000		2.500,00
355	ORE ASSEM.FUORI SERV			27,38094		
363	SOTTOSCRIZ.LUTTO AG.	2,00		14,92394	29,85	
424	IND.IMP.ACC.AZ.11/86			87,80000		87,80
502	ANDSAI - ROMA					
516	RIMBORSI VARI			96,38000		96,38
531	RIPOSI GODUTI	52,00				
532	FESTIVITA' GODUTE	10,00				
544	ACCREDITO FERIE	3,90				
572	REC.FESTIVITA'	0,67				
691	PREMIO DI RISULTATO			5.585,07000		5.585,07
706	ASS.CONTR.FER./FEST.	3,20		89,54367		(286,54)
709	REST. CTR/DIP. FNG	4,80		8,23000		39,50
* 31	FERIE GODUTE	24,40				
* 86	CONG.STR.X MIN.PR/NI	31,44		11,84000	559,24	
*103	INDENNITA' DI TURNO	244,80				
*177	STR.FERIALE 10% TFR	38,51	10,00	18,62584		717,27
*246	DETRAZ. GG MALATTIA	1,00		89,54367	89,54	
*256	MALATTIA CARENZA	1,00		92,07228		92,07
*421	PREMIO GG. PRODUTT.	244,80				542,98
*759	MALATTIA C/DITTA					

Note IBAN : IT05 0030 3215 8000 1000 0001 672

Totale ritenute Totale competenze

25.445,36 63.241,63

Segue su nuovo foglio

GEN - GIU

OK

Pres BICA

LUG - DIC

10% BICA

GEN - DIC

10% OBIETTIVI

NO OBIETTIVI

Stampa brogliaccio cedolino Riepilogo

Posizione I.N.P.S. : 7800449608

Ditta

1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Dipendente

0000161450\ 161450 MENENTI MARIA FABIOLA

Codifica INPS : 2

DIRETTORE AMM.VO 250

01.01.85.02.02.00.00.00.00.

81 - 71040671/81

24/10/1961

13/ 4/1993

MNNMFB61R64M082M

20/09/2021

Da 01/2020 A 12/2020

1983,00

360

312

52

PAGA BASE	:	1.582,53	CONTINGENZA	:	554,80	SCATTI ANZIANITA'	:	229,88
TRATT.SOST. CCNL	:	52,81	COMP. ACC. UNIFICATE	:	22,38	INDENNITA' DI MENSA	:	18,34
INDEN.QUADRI CCNL	:	72,30	TRATT. SOST. C.I.A.	:	79,49	LIVELLO FUNZIONALE	:	2.242,26
T.D.R.	:	73,78						

Totale

4.928,57

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
*887	ARR.BUONI PASTO M.P.	1,00				
*891	B.PASTO COM.20/2020					
4	IMPONIBILE INAIL			60.405,00		
6	IMPON. INPS TARANTO			60.405,00		
65	CONTRIBUTO F.P.L.D.		9,3570	60.405,00	5.652,11	
69	CONTR. AGGIUNTIVO		1,0000	13.478,00	134,78	
95	CONG. CONTR. AGG.		1,0000	1.469,00	14,69	
990	CTR PRIAMO 2% C/DIP.		2,0000	49.725,02	994,53	
991	CTR PRIAMO 2% C/DIIT			49.725,02		
993	PRIAMO-2,28% TFR		2,2800	(49.981,78)	(1.139,59)	
	SINDACATO 9			99,96	99,96	
	Rit.Soc.Detassazione			248,39		
	Tot. rit. sociali			6.796,11		
	Imp.Fis.Detass. anno			3.000,00		
	Imp.Fis.Detassazione			3.000,00		
	Imponibile Fiscale			52.279,36		
	Impon. fiscale netto			47.930,17		
	Rit. Fis. mese lorda			14.298,17		
	Imponibile detraz.			52.279,36		
	Detrazioni fiscali			746,43		
	Rit. Fis. mese netta				13.551,74	
	Rit.Fis.Detassazione				300,00	

Note IBAN : IT05 0030 3215 8000 1000 0001 672

Totale ritenute Totale competenze

25.445,36 63.241,63

Segue su nuovo foglio

Stampa brogliaccio cedolino Riepilogo

Posizione I.N.P.S. : 7800449608

Ditta

1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Dipendente

0000161450\ 161450 MENENTI MARIA FABIOLA

Codifica INPS : 2

DIRETTORE AMM.VO 250

01.01.85.02.02.00.00.00.00.

81 - 71040671/81 24/10/1961 13/ 4/1993 MNMFB61R64M082M

20/09/2021 Da 07/2020 A 12/2020 975,00 180 156 26

PAGA BASE	:	1.582,53	CONTINGENZA	:	554,80	SCATTI ANZIANITA'	:	229,88
TRATT.SOST. CCNL	:	52,81	COMP. ACC. UNIFICATE	:	22,38	INDENNITA' DI MENSA	:	18,34
INDEN.QUADRI CCNL	:	72,30	TRATT. SOST. C.I.A.	:	79,49	LIVELLO FUNZIONALE	:	2.242,26
T.D.R.	:	73,78						

Totale 4.928,57

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
1	RETRIBUZIONE ORDIN.	180,00		164,28567		29.426,76
70	TREDICESIMA	12,00		1.121,16000		3.807,47
71	QUATTORDICESIMA	12,00		1.121,16000		3.807,47
355	ORE ASSEM.FUORI SERV			27,38094		
502	ANDSAI - ROMA					
531	RIPOSI GODUTI	25,00				
532	FESTIVITA' GODUTE	3,00				
544	ACCREDITO FERIE	1,50				
572	REC.FESTIVITA'	0,67				
691	PREMIO DI RISULTATO			5.585,07000		5.585,07
* 31	FERIE GODUTE	12,40				
* 86	CONG.STR.X MIN.PR/NI			11,84000	11,84	
*103	INDENNITA' DI TURNO	113,40				
*177	STR.FERIALE 10% TFR	13,78	10,00	18,62584		256,66
*421	PREMIO GG. PRODUTT.	113,40				85,04
*887	ARR.BUONI PASTO M.P.	1,00				
*891	B.PASTO COM.20/2020					
4	IMPONIBILE INAIL			41.038,00		
6	IMPON. INPS TARANTO			41.038,00		
65	CONTRIBUTO F.P.L.D.		9,3570	41.038,00	3.839,94	
69	CONTR. AGGIUNTIVO		1,0000	12.637,00	126,37	
95	CONG. CONTR. AGG.		1,0000	1.469,00	14,69	
990	_CTR_PRIAMO_2%_C/DIP.		2,0000	35.079,08	701,61	
Note IBAN : IT05 0030 3215 8000 1000 0001 672				Totale ritenute		Totale competenze
				17.902,36		43.389,47
				Segue su nuovo foglio		

Stampa brogliaccio cedolino Riepilogo

Posizione I.N.P.S. : 7804888535

Ditta

1 - 2 Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Dipendente

0000212530\ 212530 CARALLO PIETRO

Codifica INPS : 3 DIR.RE GENERALE 01 20.09.02.01.02.00.00.00.00.

82 - 71040671/81 20/10/1959 2/ 1/1992 CRLPTR59R20L049M

20/09/2021 Da 01/2020 A 12/2020 1788,00 360 312 52

RETRIBUZIONE MINIMA : 3.436,54 AUM.PERIO.ANZIANITA' : 1.404,90 EX ELEM.DI MAGGIOR. : 158,04
 SUPERMINIMO : 1.888,41 LIVELLO FUNZIONALE : 866,99 RETRIBUZ.ACCESSORIA : 102,26

Totale 7.857,14

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
1	RETRIBUZIONE ORDIN.	360,00		261,90467		90.905,39
70	TREDICESIMA			488,89000		7.479,04
71	QUATTORDICESIMA	12,00		488,89000		7.479,04
231	REC. COMPETENZE			1.272,56000	1.272,56	
363	SOTTOSCRIZ.LUTTO AG.	2,00		35,84692	71,69	
379	SOLIDAR. VOLONTARIA			2.889,24000	2.889,24	
606	TRAS. IT DIR. (VVA)	1,00		170,00000		170,00
613	TRAS. IT DIR. (VVA)	1,00		85,00000		85,00
691	PREMIO DI RISULTATO			15.657,92000		15.657,92
706	ASS.CONTR.FER./FEST.	29,40		233,00500		(6.850,35)
709	REST. CTR/DIP. FNG	21,00		21,41326		449,67
* 31	FERIE GODUTE	26,00				
10	CONTR.INPS DIRIGENTI		9,1900	124.433,96	11.435,46	
11	CONTR. 1% DIRIGENTI		1,0000	69.180,96	691,81	
13	CONTRIBUTO FASI			1.092,00	1.092,00	
15	CONTR.PREVIND.2/3/4		4,0000	102.972,00	4.118,88	
17	INPS DIRIGENTI			124.434,00		
43	ART.9bis			2.412,00		
111	CONG.CTR1% DIRIGENTI		1,0000	7.874,00	78,74	
851	PREVINDAI TFR 4%		4,0000	(101.701,67)	(4.068,10)	
	Rit.soc.trasferta			21,59		
	Rit.soc.trasf. sogg.			21,59		

! Note IBAN : IT93 C030 1503 2000 0000 3108 948

! Totale ritenute ! Totale competenze!

! 64.081,54 ! 123.360,06 !

! Segue su nuovo foglio

Stampa brogliaccio cedolino Riepilogo

Posizione I.N.P.S. : 7804888535

Ditta

1 - 2 Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Dipendente

0000212530\ 212530 CARALLO PIETRO

Codifica INPS : 3 DIR.RE GENERALE 01 20.09.02.01.02.00.00.00.00.

82 - 71040671/81 20/10/1959 2/ 1/1992 CRLPTR59R20L049M

20/09/2021 Da 01/2020 A 12/2020 1788,00 360 312 52

RETRIBUZIONE MINIMA : 3.436,54 AUM.PERIO.ANZIANITA' : 1.404,90 EX ELEM.DI MAGGIOR. : 158,04
 SUPERMINIMO : 1.888,41 LIVELLO FUNZIONALE : 866,99 RETRIBUZ.ACCESSORIA : 102,26

Totale 7.857,14

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO_BASE	RITENUTE	COMPETENZE
!	! Red.Fdo.co. mese	!	!	! (109.535,27)	!	!
!	! Red.Fdo.co. Progr.	!	!	! (109.535,27)	!	!
!	! Ctr.Fdo.co. versati	!	!	! (8.918,88)	! (4.118,88)	!
!	! Ctr.Fdo.Co. dedotti	!	!	! (5.164,57)	! (2.582,28)	!
!	! Ctr.Fdo.co. non ded.	!	!	! (3.754,31)	! (3.754,31)	!
!	! TFR versato al fondo	!	!	! (4.068,10)	! (4.068,10)	!
!	! Tot. rit. sociali	!	!	! 16.324,89	!	!
!	! Imponibile Fiscale	!	!	! 104.370,70	!	!
!	! Impon. fiscale netto	!	!	! 96.336,65	!	!
!	! Rit. Fis. mese lorda	!	!	! 34.118,04	!	!
!	! Imponibile detraz.	!	!	! 109.535,27	!	!
!	! Rit. Fis. mese netta	!	!	!	! 34.118,04	!
!	! Imponibile fisc.anno	!	!	! 104.370,70	!	!
!	! Imp.fisc. netto anno	!	!	! 104.370,70	!	!
!	! Rit.Fis. lorda annua	!	!	! 38.049,40	!	!
!	! Rit.Fis. netta annua	!	!	! 38.049,40	!	!
!	! Rit.Fis. gia' pagata	!	!	! 34.118,04	!	!
!	! Rit.Fis. conguaglio	!	!	!	! 3.931,36	!
!	! Impon. Addizionale	!	!	! 104.370,70	!	!
!	! Add.Reg.Fissa dovuta	!	!	! 1.699,21	!	!
!	! Add.Com.Var. dovuta	!	! 0,8000	! 834,97	!	!
!	! Tot.Acc.Add.Comun.	!	!	! 250,13	!	!
!	! Tot.Add.Com. da rat.	!	!	! 584,84	!	!

! Note IBAN : IT93 C030 1503 2000 0000 3108 948

! Totale ritenute ! Totale competenze!

! 64.081,54 ! 123.360,06 !

! Segue su nuovo foglio

autostrade//per l'italia

Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA

info@autostrade.it

ATTESTATO DI TRANSITO IN PORTA MANUALE

MODALITA' DI PAGAMENTO
CONTANTE

Data: 27-09-2021 Ora: 12:00 Porta: 46 Esattore: 7545

Entrata: 742 TARANTO NORD

Uscita: 771 FRANCAVILLA

Classe: A

PEDAGGIO: Euro 26.40

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



A 0 0 0 0 0 3 4 0 A 9 F 2 8



TELEPASS®

Premium**

CAMBIA IL TUO MODO DI VIAGGIARE

SCEGLI IL RISPARMIO,
LA COMODITÀ E I SERVIZI
DI TELEPASS PREMIUM.

Ritira subito il Telepass e la tessera Premium in un Punto Blu, nei
Telepass Point, in banca, negli uffici postali o direttamente online.

telepass.it

800-269.269

TELEPASS

f YouTube

SCARICA GRATIS
L'APP TELEPASS

TELEPASS®

Premium**

autostrade//per l'italia

Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA

info@autostrade.it

ATTESTATO DI TRANSITO IN PORTA MANUALE

MODALITA' DI PAGAMENTO
CONTANTE

Data: 27-09-2021 Ora: 19:43 Porta: 54 Esattore: 8114

Entrata: 772 PESCARA-CHIETI

Uscita: 742 TARANTO NORD

Classe: A

PEDAGGIO: Euro 27.40

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



3 0 0 0 0 0 3 4 1 2 E 3 7 6

TELEPASS[®] Premium

TELEPASS

CAMBIA IL TUO MODO DI VIAGGIARE

SCEGLI IL RISPARMIO,
LA COMODITÀ E I SERVIZI
DI TELEPASS PREMIUM.

Ritira subito il Telepass e la tessera Premium in un Punto Blu, nei
Telepass Point, in banca, negli uffici postali o direttamente online.

EPASS

telepass.it

800-269.269

TELEPASS



YouTube

SCARICA GRATIS
L'APP TELEPASS

TELEPASS[®]

Premium

TELEPASS

CAMBIA IL TUO MODO DI VIAGGIARE

Si incarica il ns./dipendente D'Ippolito Egidio
con la qualifica di Comandante di Coperta a svolgere per ns./conto la seguente missione:
Seminario presso A.S.L. _____ località PESCARA
Periodo previsto: dal giorno 27/09/2021 al giorno 27/09/2021
Data 29/09/2021

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 FJ922LL ☐

RICHIESTA PER ANTICIPI
VIAGGI E SOGIORNI
€ 0,00

EURO00

RICHIESTA BIGLIETTO DI VIAGGIO

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

Ritorno: Ferrovia ☐ Aereo ☐ _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

FIRMA DELL'ECONOMO

7:00 - 20:40

€ 1,66 PSE / l.m

KM 780 € 260,45

DICHIARAZIONE DI PARTENZA E RIENTRO

Il sottoscritto _____ dichiara di aver utilizzato in data _____
il proprio automezzo tipo _____ targa _____ e di aver percorso
Km. _____ e che la partenza è avvenuta il giorno _____ alle ore _____ ed il ri-
torno il giorno _____ alle ore _____
Data _____ 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 TRASFERTA

(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

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Fattura CQC deo op.di esercizio Francesco Di Bello
Mittente: "Per conto di: marcello-darcangelo@pec.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
Data: 09/10/2021, 20.29
A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Messaggio di posta certificata

Il giorno 09/10/2021 alle ore 20:29:39 (+0200) il messaggio
"Fattura CQC deo op.di esercizio Francesco Di Bello" è stato inviato da "marcello-
darcangelo@pec.it"
indirizzato a:
amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.
Identificativo messaggio: opec2951.20211009202939.10487.509.1.68@pec.aruba.it

— postacert.eml —

Oggetto: Fattura CQC deo op.di esercizio Francesco Di Bello
Mittente: marcello-darcangelo@pec.it
Data: 09/10/2021, 20.29
A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Fattura CQC del op. di esercizio Francesco Di Bello

— Allegati: —

dati-cert.xml	814 bytes
postacert.eml	2,2 MB
FATTURA FRANCESCO DI BELLO-1.pdf	1,6 MB

AUTOSCUOLA GATTI di GATTI PASQUALE
VIA GALVANI, 7 - 74019 - Palagiano (TA)
P.Iva 02958860732 - C.F. GTTPQL82B11L049J

FATTURA nr. 18/2021 del 06/10/2021

CF DBLFNC78L08C136D

DESTINATARIO
DI BELLO Francesco
via Garibaldi ,55
74018 Palagiano (TA)

DESCRIZIONE	IMPORTO
Anticipo spese bollettini	€ 45,76
Corso di rinnovo "CQC" del Sig. DI BELLO Francesco nato a Castellaneta (TA) il 08/07/1978.	€ 204,24

NOTE

Copia del documento elettronico disponibile nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate

AUTOSCUOLA GATTI
di Gatti Pasquale
Via Galvani, 7 - 74019 Palagiano (TA)
C.F. GTTPQL82B11L049J
P.Iva 02958860732

MODALITÀ DI PAGAMENTO
BONIFICO BANCARIO
IBAN: IT12F0538579000000000029163
INTESTATARIO: AUTOSCUOLA GATTI DI GATTI PASQUALE

SCADENZE
06/10/2021: € 250,00

RIEPILOGO IVA
0% - Esente Art. 10 DPR 633/72

IMPONIBILE	IMPOSTE
250,00	€ 0,00

Imponibile € 250,00

€ 250,00

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: patente del sig LoBello Francesco

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

Data: 13/10/2021, 12.21

A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Messaggio di posta certificata

Il giorno 13/10/2021 alle ore 12:21:15 (+0200) il messaggio
"patente del sig LoBello Francesco" è stato inviato da "marcello-darcangelo@pec.it"
indirizzato a:
amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: opec2951.20211013122115.16742.847.1.63@pec.aruba.it

— postacert.eml —

Oggetto: patente del sig LoBello Francesco

Mittente: marcello-darcangelo@pec.it

Data: 13/10/2021, 12.21

A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Patente del Sig Lo Bello Francesco

— PHOTO-2021-10-12-17-27-46-1.jpg —

12. 71 TA5400425M

9.	10.	11.	12.
AM 	19/01/13	21/10/24	
A1 			
A2 			
A 			
B1 	27/07/98	21/10/24	
B 			
C1 			
C 	08/01/02	21/10/24	95(22/09/26)
D1 			
D 	08/01/02	21/10/24	95(22/09/26)
BE 	21/10/19	21/10/24	
C1E 			
CE 	21/10/19	21/10/24	95(22/09/26)
D1E 			
DE 	21/10/19	21/10/24	95(22/09/26)

AL 8479091

— Allegati:

dati-cert.xml	797 bytes
postacert.eml	227 kB
PHOTO-2021-10-12-17-27-46-1.jpg	165 kB

	PATENTE DI GUIDA	REPUBBLICA ITALIANA
	1.	DI BELLO
	2.	FRANCESCO
	3.	08/07/78 CASTELLANETA (TA)
	4a.	24/09/2021
	4c.	MC-TA
	4b.	21/10/2024
	5.	TA5422379K
	7.	
9. AM B C D BE CE DE		

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: patente di guida del sig Di Bello Francesco per rimborso CQC

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

Data: 13/10/2021, 06.49

A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Messaggio di posta certificata

Il giorno 13/10/2021 alle ore 06:49:10 (+0200) il messaggio
"patente di guida del sig Di Bello Francesco per rimborso CQC" è stato inviato da
"marcello-darcangelo@pec.it"
indirizzato a:
amat@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: opec2951.20211013064910.21404.393.1.62@pec.aruba.it

— postacert.eml —

Oggetto: patente di guida del sig Di Bello Francesco per rimborso CQC

Mittente: marcello-darcangelo@pec.it

Data: 13/10/2021, 06.49

A: Amat Spa <amat@pec.amat.ta.it>

Patente di guida del sig Di Bello Francesco per rimborso CQC

— PHOTO-2021-10-12-17-27-29-1.jpg —

— Allegati: —

dati-cert.xml	824 bytes
postacert.eml	177 kB
PHOTO-2021-10-12-17-27-29-1.jpg	128 kB

CIRCOLO DIPENDENTI AMAT SPA

SPORT-CULTURA-TURISMO-RICREAZIONE

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

Io sottoscritto CAMPESÈ DARIO nato a TARANTO il 08/07/1993 residente a TARANTO CAP 74123 Via ORSINI 6

dipendente di codesta Azienda, avendo preso visione del nuovo Statuto Sociale del Circolo Dipendenti A.M.A.T. SpA, chiede di essere ammesso come socio ordinario.

Con la presente autorizzo l'Azienda ad effettuare sulle mie competenze la trattenuta mensile di € 2,52 (per quattordici mensilità) a favore del Circolo.

Il mio nucleo familiare è composto da:

- ✓ _____;
- ✓ _____;
- ✓ _____;
- ✓ _____;
- ✓ _____;
- ✓ _____;

Taranto, 15/10/2021

Dario Campese

Taranto,

14/10/21



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

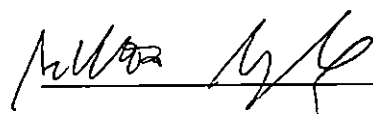
Io sottoscritto DE VITTORIA ANGELO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 132180, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 14/10/21, con la presente chiedo che mi venga concesso il rimborso delle spese, come previsto dal comunicato aziendale 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: **A5**

Orario accettazione: **07:45**

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/21/0361319/IPU
del 14/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

DE VITTORIA Angelo - DVTNGL71M12L049E

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:08**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 14/10/2021

Amat S.p.A.	
	Prot. Entrata Nr. 0018874/2021 del 13/10/2021 ore: 11:54:17
	

Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto ILLIANO DEBORA, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 447530, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 13-10-2021, 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.

Illiano Debora

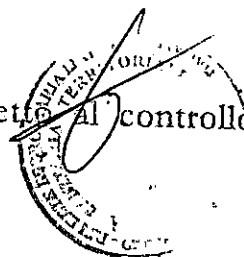
Direzione Sanità
Unità Sanitaria Territoriale Napoli/Bari
Presidio Sanitario di Bari

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si certifica che ILLIANO DEBORA
in data odierna è stato/a presente presso questa Sede per
essere sottoposto/a ad accertamenti sanitari/visita medica
ed ha lasciato la struttura alle ore 0,50

Bari, 13.10.2021

L'Addetto al controllo



Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto Friolo Vincenzo, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 142120, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 13.10.2021, 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.

Friolo Vincenzo

Direzione Sanità
Unità Sanitaria Territoriale Napoli/Bari
Presidio Sanitario di Bari

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si certifica che FRIOLO VILLEGAS
in data odierna è stato/a presente presso questa Sede per
essere sottoposto/a ad accertamenti sanitari/visita medica
ed ha lasciato la struttura alle ore 9,50

Bari, 13.10.2021

L'Addetto al controllo



Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto SCAIANO RICARDO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 187750, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 11.10.2021, 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: **A20**

Orario accettazione: **08:09**

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/21/0322369/IPW
del 11/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

SCHINO Michele - SCHMHL65M23L049Z

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:50**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 11/10/2021



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto ANDREA VITTORIO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale _____, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 12-10-2021, 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.

Andrea Vittorio

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/21/0335648/IP1
del 12/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

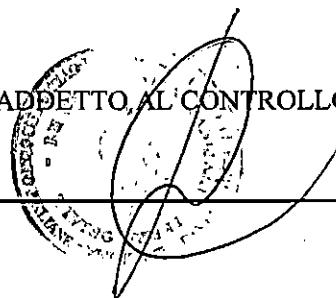
Si dichiara che

D'ANDRIA Vittorio - DNDVTR69E05L049G

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **11:02**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "UFFICIO SANITARIO" and "BARI". The signature is a large, stylized loop.

BARI 12/10/2021

Mittente
LENTINI Giuseppe
Via Trieste n. 23
74121 Taranto

Spett.le Ufficio Personale
dell'AMAT S.p.A.
Sede

Oggetto: consegna dell'attestazione di presenza per l'effettuazione delle visite mediche avvenute in data 15/10/2021.

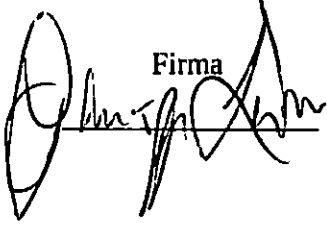
Il sottoscritto LENTINI Giuseppe dipendente della Spett.le AMAT S.p.A., matricola 151600, con la presente comunica che giorno 15/10/2021 si è sottoposto alle visite mediche così come previsto dal servizio reso noto ai dipendenti.

Allegati:

- 1) copia originale dell'attestazione di presenza per l'effettuazione delle visite mediche rilasciata dall'Unità Sanitaria Territoriale Napoli – Bari, Presidio di Bari;
- 2) fotocopia fronte retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Distinti saluti.

Taranto 18/10/2021

Firma


Numero identificativo: **A51**

Orario accettazione: **09:06**

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/21/0377575/1P6
del 15/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

LENTINI Giuseppe - LNTGPP69H12L049J

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **13:58**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 15/10/2021



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA



1. LENTINI
2. GIUSEPPE
3. 12/06/69 TARANTO (TA)
- 4a. 02/07/2021 4c. MC-TA
- 4b. 14/11/2021
5. TA5419884L
- 7.

9. ABCD

13.

9.	10.	11.	12.
AM A-B			
A1 A-B			
A2 A-B			
A A-B	05/10/07	14/11/21	112
B1 A-B			
B A-B	05/10/07	14/11/21	
C1 A-B			
C A-B	26/02/02	14/11/21	
D1 A-B			
D A-B	26/02/02	14/11/21	05/01/07/05
BE A-B			
CIE A-B			
CE A-B			
DIE A-B			
DE A-B			

12.71 U1U367316L

AL 6921038

1. Cognome 2. Nome 3. Data o luogo di nascita 4a. Data del rilascio
4b. Data di scadenza 4c. Rinnovo da 5. Numero della patente
10. Validità 11. Validità fino al 12. Validità

Modello 1/2000 (10/11/2019) - 01/1/2021



2. AGOSTO 2021
5 AGOSTO 2021

Taranto

Amat S.p.A.	
Prot. Uscita Nr. 0014292/2021 del 30/07/2021 ore: 10:38:04	

4 pp

Alla Capitaneria di porto
di TARANTO

Oggetto: richiesta di imbarco a bordo delle m/n Clodia e Adria.

Per l'aggiornamento matricolare si conferma che a decorrere dal **02/08/2021** sulle mm/nn denominate "CLODIA" ed "ADRIA", armatore AMAT S.p.A. di Taranto, di T.S.L. 154,55, iscritte, rispettivamente al n° VE 8360 e VE 8363 dei Registri Navi Minori e Galleggianti del Compartimento Marittimo di Venezia, apparato motore 2x200 abilitato alla navigazione NAZIONALE LOCALE Trasporto Passeggeri, sarà imbarcato il Sig.:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Cap e Residenza	Qualifica a Bordo	Matricola e Compartimento
CARAMIA Vittorio (CRMVTR69T20L0490)	Taranto 20/12/1969	Via Basta n. 42 74123 - Taranto	D. N. (Nota AmAt) Abilitato	9606 Taranto

IL RAPPRESENTANTE ARMATORIALE
(Avv. Giorgia Gira)

Visto per l'inoltro al
Ministero dei Trasporti e della Navigazione
Centro Elettronico - 00100 ROMA

Sc 1° CI Sc Os Np
CHIANURA Paride

~~2.075,05 -~~

~~1.786,41~~

~~288,64 / 30 = 9,62~~

DIFF. 192,43 / 30 = 6,41

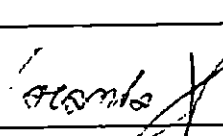
AmAt S.p.A.	
Prot. Uscita Nr. 0014781/2021 del 05/08/2021 ore: 09:50:12	
	

Taranto

Alla Capitaneria di porto
di TARANTO

Oggetto: richiesta di sbarco a bordo delle m/n Clodia e Adria.

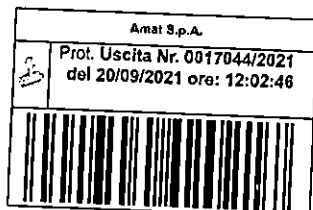
Per l'aggiornamento matricolare si conferma che a decorrere dal **05/08/2021** sulle mm/nn denominate "CLODIA" ed "ADRIA", armatore AMAT S.p.A. di Taranto, di T.S.L. 141,70, iscritte, rispettivamente al n° VE 8360 e VE 8363 dei Registri Navi Minori e Galleggianti del Compartimento Marittimo di Venezia, apparato motore 2x200 abilitato alla navigazione NAZIONALE LOCALE Trasporto Passeggeri, sarà sbarcato il seguente marittimo:

Cognome e Nome	Compartimento Matricola	Qualifica	Data di sbarco	Motivo sbarco	Firma del Marittimo
CARAMIA Vittorio (CRMVTR69T20LD490)	9606 Taranto	D.M. (Motorista Abilitato)	05/08/2021	Cambio qualifica	

IL RAPPRESENTANTE ARMATORIALE
(dott. Pietro CARALLO)


Sp 1° CI Ss Qs Np
CHIANTURA Paride

Visto per l'inoltro al
Ministero dei Trasporti e della Navigazione
Centro Elettronico - 00100 ROMA



Taranto

10 ff

Alla Capitaneria di porto
di TARANTO

Oggetto: richiesta di imbarco a bordo delle m/n Clodia e Adria.

Per l'aggiornamento matricolare si conferma che a decorrere dal **21/09/2021** sulle mm/nn denominate "CLODIA" ed "ADRIA", armatore AMAT S.p.A. di Taranto, di T.S.L. 154,55, iscritte, rispettivamente al n° VE 8360 e VE 8363 dei Registri Navi Minori e Galleggianti del Compartimento Marittimo di Venezia, apparato motore 2x200 abilitato alla navigazione NAZIONALE LOCALE Trasporto Passeggeri, sarà imbarcato il Sig.:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Cap e Residenza	Qualifica a Bordo	Matricola e Compartimento
CARAMIA Vittorio (CRMVTR69T20L0490)	Taranto 20/12/1969	Via Basta n. 42 74123 - Taranto	D.M. Motorista Abilitato	9606 Taranto

IL RAPPRESENTANTE ARMATORIALE
(Avv. Giorgia Gira)

Visto per l'inoltro al
Ministero dei Trasporti e della Navigazione
Centro Elettronico - 00100 ROMA

CAPITANERIA DI PORTO-TARANTO

21 SET. 2021

CAPO 2 CLASSE NP/OE
D'IGNAZIO PULPITO Antonio

N. 501 Reg. Conv.N. 5879 Rep. Atti**MODELLO DI CONVENZIONE DI ARRUOLAMENTO/ FORM OF CONVENTION OF RECRUITMENT**

Per marittimi Italiani/Comunitari/Extra-Comunitari su navi di bandiera Italiana/For
Italian/EU/Extra seafarers on board of vessels flying Italian flag

L'anno/The year 2021 il giorno/the day 21 del mese di/of the month of SETTEMBRE innanzi
a Noi/before us

Ufficiale di Porto, delegato dal Sig./Harbour Officer, appointed by Mr.

Comandante di Porto a ricevere le convenzioni di arruolamento/Harbour Master to receive conventions of recruitment,
si è presentato il Sig./it appeared Mr. AVV. GIORGIA GIRA il quale in forza atto rogito Notaio/who by virtue
of a deed notarised by the Notare in data/on the è costituito

procuratore della/has been appointed as attorney of PASSANTI LINEA SPA,

C.F./C.F. 06/46330435, con sede in/address TARANTO

armatore della nave denominata/shipowner of the vessel named CLODIA 3 ADRIA

di tonnellate/of tons iscritta al n°/enlisted at n° 158360 E 158363 del Registro

Nazionale/Internazionale di/of the National/International Registry of VENEZIA

e il Sig. **Cognome e Nome**/and Mr. Name and Surname ARANIA VITTORIO

Data e luogo di nascita/Date and place of born 20-12-1969 - TARANTO

Matricola Compartimento/Number and District 9605 **Classe/Class** AN

Nazionalità/Nationality **Grado a Bordo/Rank on Board** POSS. ADULTO

- se minorenne munito di regolare consenso - il quale, dovendo far parte dell' equipaggio della sopraddetta
nave ed eventualmente su altre navi della stessa società ex art. 327 del Codice della Navigazione, dichiara di
imbarcare ai patti e condizioni stabiliti dal CCNL ed accordi integrativi

aziendali in vigore e dalla presente Convenzione di arruolamento./to holding the underage the regular consent- who -,
having to be crew members on the said vessel and, possibly, on other vessels of the same company pursuant to article 327 of Navigation
Code, acknowledge to recruit at the terms and conditions stated by CBA and company's agreement in force
and by this Convention of Recruitment.

La Legge regolatrice della presente convenzione è la legge/The present convention of recruitment is regulated by the
Law CENL AUTOTRASPORTATORI E IMBARCATORI E DECRETO LEGISLATIVO 271/1999

La presente convenzione è stipulata a/The present convention is agreed at:

☐ Tempo indeterminato con decorrenza dal/Indefinite Period starting from

(con preavviso di ___ gg. in caso di recesso/with no. ___ days of required notice period)

☒ Tempo determinato con decorrenza dal/Definite Period starting from 21-09-2021

al/to 30-09-2021 data di scadenza/expiry date

☐ Viaggio da/Voyage from a/to con scadenza
dopo ore dall'arrivo/ expiring hours after the arrival

☒ L'imbarco verrà effettuato a/The embarkation shall take place at TARANTO

Salario minimo/ seafarer's wages ferie annuali retribuite/paid annual leave

Le prestazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sociale sono assicurate mediante/health and
social security benefits are provided by INAIL

Il diritto al rimpatrio è garantito da/seafarers entitlement to repatriation is provided by

Data lettura delle norme dei rispettivi contratti che, ad ogni fine ed effetto si intendono come testualmente
riprodotti nella presente convenzione, e data altresì lettura di quest'ultima, le parti l'hanno pienamente
confermata, sottoscrivendo con Noi presenti all'atto./Having read the rules of the respective contracts which to any extent
are literally referred to in the present convention and having also read this convention, the parties have fully confirmed it by undersigning it
together with us.

Le parti hanno dichiarato a Noi Ufficiale di Porto, delegato dal Sig. Comandante del Porto, di rinunciare,
concordemente ed esplicitamente, alla presenza di testimoni per la stipula della presente convenzione di
arruolamento./The parties declared to us, Harbour Officer appointed by the Harbour Master, not to avail of the assistance of
witnesses for the signature of this convention of recruitment

Luogo/Place TARANTO li/the, 21.09.2021

IL PROCURATORE/ THE ATTORNEY

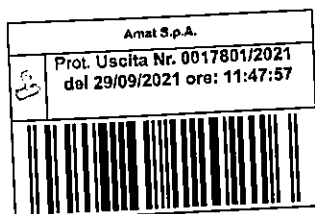
A.M.A.T. Sp.A.IL PRESIDENTEAvv. Giorgia Gira

IL MARITTIMO/ THE SEAFARER

10/09/2021

L'UFFICIALE DI PORTO/ THE HARBOUR OFFICER

CAPO 2 CLASSE NP/OED'IGNAZIO PULPITO Antonio



Taranto

Alla Capitaneria di porto
di TARANTO

Oggetto: richiesta di sbarco a bordo delle m/n Clodia e Adria.

Per l'aggiornamento matricolare si conferma che a decorrere dal **30/09/2021** sulle mm/nn denominate "CLODIA" ed "ADRIA", armatore AMAT S.p.A. di Taranto, di T.S.L. 141,70, iscritte, rispettivamente al n° VE 8360 e VE 8363 dei Registri Navi Minori e Galleggianti del Compartimento Marittimo di Venezia, apparato motore 2x200 abilitato alla navigazione NAZIONALE LOCALE Trasporto Passeggeri, saranno sbarcati i seguenti marittimi:

Cognome e Nome	Compartimento Matricola	Qualifica	Data d'imbarco	Motivo sbarco	Firma del Marittimo
D'IPPOLITO Giuseppe (DPPGPP94E30L049U)	13549/1 ^A Taranto	Comandante	01/06/2021	Fine contratto	
ORLANDO Miriana (RLNMRN92S49F152R)	13929/1 ^A	Direttore di macchina	01/06/2021	Fine contratto	
D'IPPOLITO Cosimo (DPPCSM85D16L049F)	13637 Taranto	Marinaio	01/06/2021	Fine contratto	
PARADISO Andrea (PRDNDR86H21L049P)	13787 Taranto	Marinaio	01/06/2021	Fine contratto	

IL RAPPRESENTANTE ARMATORIALE
(Avv. Giorgia GIRA)

Visto per l'invio al
Ministero dei Trasporti e della Navigazione
Centro Elettronico - 00100 ROMA

TARANTO 30 SET. 2021

COD. AZIENDA / FILIALE	RAGIONE SOCIALE	POS. PREVIDENZIALE
-	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA	7800449608

MATICOLA / COD. MECC.		DEPENDENTE		SPAZIO RISERVATO ALLA VISIONE	
0000155280\ 155280 LUPOLI		RICCARDO		INAIL	
INDIRIZZO				Sede : 34500	
VIA CESARE BATTISTI, 269 - 74121 - TARANTO (TA)				Aut.N. Del	
				3249296/95	
QUALIFICA	MANZIONE - LIVELLO		POSIZIONE ASSICURATIVA		28/09/2021 09:01
Codifica INPS : 1 -	OPERAT. DI ESERCIZIO - 140		20 - 71021230/20		N. 00000231651
DATA NASCITA	DATA ASSUNZIONE	DATA CESSAZIONE	AA/MM/ANZ.	CODICE FISCALE	CODICICOSTO
7/09/1987	18/02/2016		05 07	LPLRCR87P07L049P	06.02.12.01.01.00.00.00.00
DATA EMISSIONE	PERIODO PAGA	ORE LAV.	GG. LAV.	GG. RETR.	SETT.
28/09/2021	09/2021 - Settembre	195,00	30	26	4
					N. PROGRESSIVO

PAGA BASE : 886,22 CONTINGENZA : 533,58 SCATTI ANZIANITA' : 42,92
 COMP. ACC. UNIFICATE: 38,59 INDENNITA' DI MENSA : 16,53 ASSEGNO PEREQUATIVO : 18,00
 T.D.R. : 41,32

Paga oraria : 8,08800 Paga giorn. : 52,57200 Totale : 1.577,16

COD.	DESCRIZIONE	ORE / GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
1	RETRIBUZIONE ORDIN.	30,00		52,57200		1.577,16
560	KASKO ITALIANA ASS.			12,00000	12,00	
380	QUOTA SOC.CIRCOLO AZ			2,52000	2,52	
502	ANDSAI - ROMA			50,00000	50,00	
* 101	LAVORO DOMENICALE	1,00		5,81000		5,81
* 110	MAGGIOR.LAV.NOTT.20%	7,30	20,00	1,88719		13,78
* 169	INDENNITA' ORARIA	103,00		0,11000		11,33
* 174	STR.FERIALE 10% TFR	3,28	10,00	10,10765		33,15
* 103	INDENNITA' DI TURNO	16,00		0,52000		8,32
* 585	DETRAZ.GG CONG.PADRE	8,00		52,57200	420,58	
* 866	ANTIC.STR.STRUTT.10%	4,25	10,00	10,10765		42,96
* 884	BUONI PASTO 6.00 EUR	17,00				
* 581	CONG.MAT.OBB.PADRE	8,00		10,53500		84,28
66	CONTRIBUTO F.P.L.D.		9,3570	1.273,00	119,11	
6	IMPON. INPS TARANTO			1.273,00		
4	IMPONIBILE INAIL			1.273,00		
990	CTR PRIAMO 2% C/DIP.		2,0000	1.504,04	30,08	
991	CTR PRIAMO 2% C/DITT			1.504,04		
992	PRIAMO-100% TFR		100,0000	(118,17)	(118,17)	
	Rit.Soc.Detassazione			1,06		
	Tot. rit. sociali			149,19		
	Imp.Fis.Detass. anno			1.615,93		
	Imp.Fis.Detassazione			10,27		
	Imponibile Fiscale			1.196,75		
	Impon. fiscale netto			1.196,75		
	Rit. Fis. mese lorda			275,25		
	Imponibile detraz.			21.950,99		
	Detrazioni fiscali			229,53		
	Rit. Fis. mese netta				45,72	
	Trattamento integr.					98,63
	Rit.Fis.Detassazione				1,03	
	Add.Reg. rata pagata (Cod.: PU)				27,17	
	Add.Com. rata pagata (cod.: L049)				11,12	

NOTE				TOTALE RITENUTE		TOTALE COMPETENZE	
Data valuta : 28/09/2021				736,88		2.086,34	
IBAN : IT35 Y030 3215 8000 1000 0005 829				NETTO IN BUSTA			
				Continua su foglio numero			
				00000231652			
ARR. PRECEDENTE		ARR. ATTUALE					
SPETTANTI	GODUTE	RESIDUE	SPETTANTI	GODUTE	RESIDUE	SPETTANTI	GODUTE
PERM. AP. AC.			PERM. AP. AC.			PERM. AP. AC.	
ACCANT. TFR.		IMP. FIS. ANNO		IMPOSTA PAGATA		DETRAZ. EFFETTUATE	
DETRAZ.							

COD. AZIENDA / FILIALE		RAGIONE SOCIALE		POS. PREVIDENZIALE	
-		Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA		7800449608	
MATRICOLA / COD. MECC.		DIPENDENTE		SPAZIO RISERVATO ALLA VERBAZIONE	
0000155280\ 155280 LUPOLI		RICCARDO		INAIL	
INDIRIZZO		VIA CESARE BATTISTI, 269 - 74121 - TARANTO (TA)		Sede : 34500	
QUALIFICA		MANSIONE - LIVELLO		POSIZIONE ASSICURATIVA	
Codifica INPS : 1 -		OPERAT. DI ESERCIZIO - 140		20 - 71021230/20	
DATA NASCITA	DATA ASSUNZIONE	DATA CESSAZIONE	AA/MM/ANZ.	CODICE FISCALE	CODICICOSTO
7/09/1987	18/02/2016		05 07	LPLRCR87P07L049P	06.02.12.01.01.00.00.00.00
DATA EMISSIONE	PERIODO PAGA	ORE LAV.	GG. LAV.	GG. RETR.	SETT.
28/09/2021	09/2021 - Settembre	195,00	30	26	4
					N. PROGRESSIVO
					28/09/2021 09:01
					N. 00000231652

Segue da foglio numero : 00000231651

COD.	DESCRIZIONE	ORE/GG	%	DATO BASE	RITENUTE	COMPETENZE
	Acconto Add. Comunale (cod.: L049)				5,85	
	SINDACATO 2		0,8000	1.462,72	11,70	
	Assegni nucleo fam.	26,00				135,92
	Magg. ANF Correnti	26,00				75,00
	(*) Elementi variabili della retribuzione relativi al mese precedente					

NOTE										TOTALE RITENUTE		TOTALE COMPETENZE	
Data valuta : 28/09/2021										736,88		2.086,34	
IBAN : IT35 Y030 3215 8000 1000 0005 829										NETTO IN BUSTA			
		Prossimo scatto		Scatto maturato		ARR. PRECEDENTE		ARR. ATTUALE		1.349,00			
		1/03/2022		2,00		0,78		0,32		(Lire 2.612.028)			
FINE AP AC	SPETTANTI Gg.	GODUTE	RESIDUE	FINE AP AC	SPETTANTI Gg.	GODUTE	RESIDUE	FINE AP AC	SPETTANTI Gg.	GODUTE	RESIDUI		
	25,00	19,67	5,33		6,33	0,00	6,33		0,00	0,00	0,00	0,00	
	18,75	0,00	18,75		3,00	0,00	3,00		0,00	0,00	0,00		
ACCANT. TFR.		IMP. FISC. ANNO		IMPOSTA PAGATA		DETRAZ. EFFETTUATE		TFR Al 31/12/20					
0,00		15.844,46		2.464,43		1.315,69		644,63					
Figli !Det.Pers!GG !n.Figli N													
126,73! 102,80! 30!al 100% 2													

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

SCIALPI DANIELE								
Data Infortunio	08/05/2021							
Infortunio dal	09/05/2021							
Infortunio al	14/05/2021							
GG Infortunio	6							
GG Carenza	3							
GG C/Inail	3							
Importi Anticipati c/Inail	90,00							
Importi c/Azienda erogata	39,00							
Periodo Anticipi	giu-21							
Ributazione di Riferimento	50,54	151,62						
Indennità c/Inail definitiva	142,29	Codice	630					
Indennità c/Inail erogata	90,00	Codice	241					
Indennità c/Inail da erogare	52,29							
Indennità c/Inail da recuperare								
Integrazione c/Azienda erogata	39,00							
Integrazione c/Azienda spettante								
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	39,00	Codice	366					
Cedolino x Conguaglio	ott-21							

Verifica
13,29

387390

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

VOLPE PIETRO								
Data Infortunio	01/07/2021							
Infortunio dal	02/07/2021							
Infortunio al	07/07/2021							
GG Infortunio	6							
GG Carenza	3							
GG C/Inail	3							
Importi Anticipati c/Inail	90,00							
Importi c/Azienda erogata	41,63							
Periodo Anticipi	ago-21							
Retribuzione di Riferimento	51,42	154,26						
Indennità c/Inail definitiva	109,17	Codice	630					
Indennità c/Inail erogata	90,00	Codice	241					
Indennità c/Inail da erogare	19,17							
Indennità c/Inail da recuperare								
Integrazione c/Azienda erogata	41,63							
Integrazione c/Azienda spettante	34,04							
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	7,59	Codice	366					
Cedolino x Conguaglio	ott-21							

Verifica

11,58

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

PALMISANO GIUSEPPE								
Data Infortunio	16/07/2021							
Infortunio dal	17/07/2021							
Infortunio al	28/07/2021							
GG Infortunio	12							
GG Carenza	3							
GG C/Inail	9							
Importi Anticipati c/Inail	361,80							
Importi c/Azienda erogata	203,62							
Periodo Anticipi	ago-21							
Retribuzione di Riferimento	71,95	647,55						
Indennità c/Inail definitiva	573,03	Codice	630					
Indennità c/Inail erogata	361,80	Codice	241					
Indennità c/Inail da erogare	211,23							
Indennità c/Inail da recuperare								
Integrazione c/Azienda erogata	203,62							
Integrazione c/Azienda spettante	16,53							
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice	487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	187,09	Codice	366					
Cedolino x Conguaglio	ott-21							

Verifica

24,14

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

ANTONICELLI FRANCESCO									
Data Infortunio	29/09/2021								
Infortunio dal	30/06/2021								
Infortunio al	15/08/2021								
GG Infortunio	47								
GG Carenza	3								
GG C/Inail	44								
Importi Anticipati c/Inail	1.044,00	540,00							
Importi c/Azienda erogata	484,12	249,58							
Periodo Anticipi	ago-21	set-21							
Retribuzione di Riferimento	61,18	2.691,92							
Indennità c/Inail definitiva	2.458,72	Codice		630					
Indennità c/Inail erogata	1.584,00	Codice		241					
Indennità c/Inail da erogare	874,72								
Indennità c/Inail da recuperare									
Integrazione c/Azienda erogata	733,70								
Integrazione c/Azienda spettante									
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice		487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	733,70	Codice		366					
Cedolino x Conguaglio	ott-21								

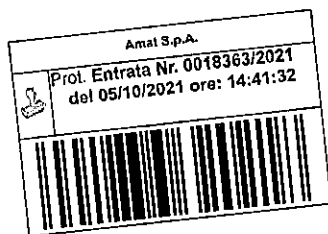
Verifica
141,02

LIQUIDAZIONE INFORTUNIO DIPENDENTE: PROTOTIPO

LUCASELLI ALESSANDRO									
Data Infortunio	22/07/2021								
Infortunio dal	23/07/2021								
Infortunio al	15/08/2021								
GG Infortunio	24								
GG Carenza	3								
GG C/Inail	21								
Importi Anticipati c/Inail	190,80	477,00							
Importi c/Azienda erogata	97,56	243,17							
Periodo Anticipi	ago-21	set-21							
Retribuzione di Riferimento	54,90	1.152,90							
Indennità c/Inail definitiva	1.035,93	Codice		630					
Indennità c/Inail erogata	667,80	Codice		241					
Indennità c/Inail da erogare	368,13								
Indennità c/Inail da recuperare									
Integrazione c/Azienda erogata	340,73								
Integrazione c/Azienda spettante	12,13								
Integrazione c/Azienda da erogare		Codice		487					
Integrazione c/Azienda da recuperare	328,60	Codice		366					
Cedolino x Conguaglio	ott-21								

Verifica
39,53

TARANTO,



AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA A.M.A.T.

S E D E

Oggetto: Trasmissione fattura corso CQC

Io sottoscritto CONSERVINI PASQUALE in qualità di OBBLIGATO
AL SERVIZIO, avendo partecipato al corso per il rinnovo della Carta di
Qualificazione del Conducente presso il CENTRO FORMAZIONE AUTOSCUOLA TINI DI NOCI DI
DE LUCA, con la presente trasmetto in allegato la fattura relativa alle spese sostenute pari a
€200,00.

Tanto dovrei per opportuna conoscenza per l'eventuale riconoscimento del rimborso
previsto.

Distinti saluti.

Pasquale Conservin

FORNITORE

AUTOSCUOLA MINI MINOR DI DE LUCIA FRANCESCO & C.- S.A.S.

P.IVA: IT06443360729

C.F.: 06443360729

via Martiri delle Foibe 13

70010 - Locorotondo (BA) - IT

francescodelucia1811@gmail.com

CLIENTE

PASQUALE CONVERTINI

C.F.: CNVQL83B13H096S

SC 76 C.DA PANTALEO 24

70010 - Locorotondo (BA) - IT

PRODOTTI E SERVIZI

NR	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MG	IMPORTO	IVA	NATURA IVA
1	CORSO RINNOVO CQC SPECIFICO PERSONE	1	200,00 €	-	200,00 €	0 %	N4

METODO DI PAGAMENTO

NR	RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1		MP01 - Contanti	Pagamento completo				17/09/2021	200,00 €

REGIME FISCALE

REGIME FISCALE
RF01 - Ordinario

RIEPILOGO IVA

IVA	NATURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
0%	N4	Esente Art. 10 DPR 633/72		200,00 €	0,00 €

CALCOLO FATTURA

Importo prodotti o servizi	200,00 €
Totale imponibile	0,00 €
Totale esente IVA (N4)	200,00 €
Totale IVA	0,00 €
Totale documento	200,00 €

Netto a pagare 200,00 €



RACCOMANDATA A MANO

Taranto, lì 31 Agosto 2021

**Al Collaboratore di Esercizio
BOTTARI Giuseppe**

e p.c. Alla Direzione Generale
e p.c. Alla Direzione Amministrativa
e p.c. Al Responsabile Area Esercizio/Sosta

Oggetto: PROVVEDIMENTO DISCIPLINARE COMMINATO IN APPLICAZIONE DEL R.D. N° 148/1931 -ALL. A).

Vista la contestazione prot. n° 15246 del 17/08/2021, elevata nei suoi confronti a seguito delle seguenti mancanze:

- Nel giorni **10 – 11 – 12 – 14 – 16 Agosto 2021** Lei era in servizio su turni avvicendati presso il reparto Manovre.
- In tali giornate, ripetutamente e adducendo presunte prescrizioni emanate dal Medico competente aziendale, si rifiutava di movimentare gli autobus all'interno del deposito aziendale ogni qual volta fosse previsto il transito nel tunnel di rifornimento e/o nel capannone dell'officina aziendale.
- Le prescrizioni del Medico competente aziendale, rispetto all'attività lavorativa alla quale lei è adibito, non contemplano assolutamente il divieto al transito alla guida di autobus all'interno del tunnel di rifornimento e/o nel capannone dell'officina. Tanto è stato confermato dal Medico medesimo con propria nota del 13/08/2021.
- In data 30/08/2021, con l'assistenza di un rappresentante sindacale di fiducia, lei ha prodotto, nelle forme previste dall'art. 7 della legge n° 300/1970, le proprie giustificazioni in merito ai fatti contestati.

Rispetto alle giustificazioni da Lei prodotte durante la predetta audizione, si osserva quanto segue:

- Pur prendendo atto della sua ammissione inerente l'errata interpretazione delle prescrizioni emanate dal Medico competente aziendale rispetto allo svolgimento delle mansioni di "manovratore", nonché dell'impegno assunto a non reiterare in futuro comportamenti analoghi a quelli oggetto degli addebiti disciplinari, non può sottrarsi che il comportamento da lei assunto si è protratto anche nei giorni successivi al ricevimento della contestazione. Contestazione che indicava chiaramente che Lei aveva svolto la propria attività lavorativa in maniera difforme e arbitraria rispetto alle prescrizioni del Medico competente.

Tanto premesso:

- visti gli atti del procedimento disciplinare, il R.D. n° 148/1931 – all. A) ed il Codice Etico dell'AMAT – S.p.A.;

Il Direttore Tecnico e d'Esercizio dell'AMAT – S.p.A.:

COMMINA

Al sensi dell'art. 42 del R.D. 148/1931 – all. A), punto 1 (*mancata diligenza nel proprio ufficio*); punto 7 (*sotterfugi diretti a sottrarsi all'obbligo del servizio*); punto 10 (*volontario inadempimento ai doveri di ufficio che ha apportato danni agli interessi dell'Azienda*); il provvedimento disciplinare di "Sospensione dal soldo e dal servizio per giorni 2 (due).

Tale sospensione andrà scontata nei giorni del **23 e 24 Settembre 2021.**

Nel merito si rappresenta che, in applicazione dell'art. 58 del R.D. n° 148/1931 – all. A), avverso il presente provvedimento è ammesso il ricorso al Consiglio di Amministrazione entro i 15 giorni successivi alla data della notificazione. In applicazione del predetto art. 58 del R.D. n° 148/1931 – all. A), il ricorso al Consiglio di Amministrazione non sospende l'applicazione del presente provvedimento.

Inoltre, considerato che la giornata di sospensione dal servizio comminata per il 30/03/2021 (provvedimento del 08/03/2021) non è stata scontata stante la sua prolungata assenza dal servizio, si dispone che tale giornata di sospensione sia eseguita in data **05 Ottobre 2021.**

IL DIRETTORE TECNICO e d'ESERCIZIO
Ing. Mauro Piazza

[Firma]

Oggetto: I: PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE BOTTARI

Mittente: Dott.ssa Fabiola Menenti <menenti@amat.ta.it>

Data: 10/09/2021, 10.48

A: 'Enrico Picchi' <picchi@amat.ta.it>, <retribuzioniamat@amat.ta.it>

Per Maffei per verifica presenza

-----Messaggio originale-----

Da: Mimmo Russo [<mailto:mimmo.russo@amat.ta.it>]

Inviato: giovedì 9 settembre 2021 16:53

A: Dott.ssa Fabiola Menenti; VIZZARRO

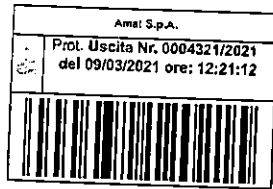
Oggetto: PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE BOTTARI

In relazione al provvedimento di sospensione dell'agente Bottari Giuseppe (prot. 15831 del 31/08/2021), relativamente alle due giornate previste per il 23 e 24 settembre p.v., in considerazione della circostanza in virtù della quale l'agente ha rappresentato che il giorno 24/09 ha programmato un ricovero ospedaliero, le stesse sono state riprogrammate, d'intesa con lo stesso, per i giorni 21 e 22 settembre 2021. Resta confermata la giornata di sospensione del 06/10/2021.

Saluti

Mimmo

.



Taranto, 08/03/2021

Al dipendente
Bottari Giuseppe
S E D E

e, p.c. Al Direttore Tecnico e d'Esercizio
Al Direttore Amministrativo f.f.,
S E D E

Oggetto: Provvedimento disciplinare di sospensione dal soldo e dal servizio della durata di n. 1 (una) giornata.

Premesso che:

- con nota del 29 gennaio 2021 (prot. az. n. 1.864) le sono state contestate le mancanze previste ai punti 10 (volontario inadempimento ai doveri di ufficio) dell'art. 42 del R.D. n. 148/1931, all. A) e capitolo 5, punto 5.3 del Codice Etico aziendale, in combinato con l'art. 4.1 lett. c) del Codice disciplinare, in quanto, pur consapevole di avere sintomi riconducibili al Covid 19, ha continuato a prestare servizio;
- in particolare, le è stato contestato il mancato rispetto dei protocolli aziendali anticovid. Infatti, con mail del 18 novembre 2020 Lei ha dichiarato di aver avuto sintomi riconducibili al Covid 19 sin dal 09 novembre 2020 e di aver notiziato soltanto il 16 novembre 2020 del suo stato di salute il suo medico curante, il quale l'ha messa in stato di malattia dal successivo 17 novembre, avviando le procedure con la ASL;
- con istanza del 03 febbraio u.s., ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della Legge n° 300 del 1970 Lei ha chiesto di essere ascoltato dalle competenti funzioni aziendali, accompagnato da suo rappresentante sindacale, indicato nella persona del Sig. Andrea Basile;
- l'audizione richiesta, programmata con nota del 04 febbraio u.s. (prot. az. n° 2218) per il 05 febbraio 2021, non si è tenuta per indisponibilità del rappresentante sindacale e con successiva nota del 05 febbraio 2021, sempre tramite il suo citato rappresentante sindacale, Lei ha presentato sue giustificazioni scritte;
- con successiva nota del 12 febbraio u.s. (prot. az. n. 2715), l'Azienda ha fissato, comunque, una nuova audizione ma con comunicazione del 17/02/2021 Lei ha espressamente fatto presente di aver ampiamente reso le sue ragioni nelle giustificazioni scritte sopra indicate del 5 febbraio;

1

Atteso che:



- con le giustificazioni scritte rese il 5 febbraio 2021 (prot. az. 2.295) Lei ha evidenziato quanto segue:
 - di essere stato contatto stretto del collega Cutino perché il 31 ottobre 2020 ha festeggiato il suo compleanno nella sala operativa, baciando sulle guance il collega e non utilizzando dispositivi di protezione individuale. ha altresì spiegato che, dopo i festeggiamenti, è rimasto nel luogo descritto anche dopo i festeggiamenti *"per gli adempimenti necessari per dar seguito alla comandata di servizio, consistente nel rifornimento dei bus a metano"*;
 - che l'Azienda non avrebbe adeguatamente applicato i Protocolli Anticovid e rispettato i principi di immediatezza e tempestività della contestazione, così non consentendole l'esercizio del diritto di difesa nell'imminenza dei fatti.
- le sue difese non possono essere ritenute meritevoli di accoglimento in quanto non forniscono alcun elemento utile a giustificare la sua condotta irresponsabile. Al contrario, fanno rilevare ulteriori comportamenti, altrettanto gravi, posti in essere in spregio a qualsivoglia regola di comportamento imposta dai protocolli e regolamenti sanitari, dichiarando di aver partecipato a festeggiamenti per il compleanno del Collega Cutino, nonostante il divieto aziendale di assembramenti, non facendo uso, peraltro, dei dispositivi di protezione individuale e baciando addirittura il collega "sulle guance";

Preso atto che:

- Lei, in malattia dal 17 novembre u.s., soltanto con mail del 18 novembre ha dichiarato espressamente all'Azienda di aver avuto, sin dal 09 novembre 2020, sintomi riconducibili al COVID 19. Nonostante ciò, in evidente violazione dell'ordine di servizio n. 36 del 17 marzo 2020, ha continuato a prestare regolare servizio. A tal riguardo si rappresenta che il citato protocollo, mai mutato sul punto nel corso dei mesi, specifica che *"in caso di temperatura superiore ai 37,5° o di riscontro di altri sintomi influenzali, non si dovrà prendere servizio, ma si dovrà contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni"*. La condotta da Lei tenuta è stata gravissima e su di essa l'Azienda non può soprassedere. Lei, infatti, oltre a violare i protocolli aziendali e i regolamenti sanitari in vigore su tutto il territorio nazionale, ha tenuto un comportamento irresponsabile ed imprudente, che avrebbe potuto avere conseguenze sull'incolumità e la salute di quanti prestano, a vario titolo, la propria attività in seno all'Azienda.

Evidenziato che:

- ricevuta la sua segnalazione, nel rispetto dei protocolli, l'Azienda ha avvisato la Dott.ssa Scarnera la quale ha rappresentato più volte di aver tentato di contattarla *"invano per diversi giorni"*. Non riuscendo a conferire con lei, la stessa ha fatto presente, a mezzo mail, che



"presa visione della comunicazione inviata dal Sig. Bottari, si precisa che da indagine epidemiologica effettuata in data 16/11/2020, al fine di identificare eventuali contatti lavorativi rientranti nella definizione di "contatto stretto" (contenuta nella Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29 maggio 2020) del caso indicato dal Sig. Bottari (CUTINO GIUSEPPE), secondo quanto riferito dal caso interessato (CUTINO GIUSEPPE), e seguendo i protocolli di "contact tracing" previsti non è risultato alcun contatto stretto lavorativo".

Tenuto conto che:

- le argomentazioni da Lei addotte in sede di giustificazione non possono trovare alcuna condivisione, atteso il suo comportamento negligente, posto in essere in piena violazione delle cautele aziendali imposte per ostacolare il diffondersi dei contagi da COVID 19;
- relativamente all'aspetto sollevato della mancanza di tempestività della contestazione, si rappresenta, al riguardo, che l'Azienda ha rispettato il suddetto principio. Il rispetto della immediatezza, infatti, va valutato in relazione al momento di effettiva conoscenza dell'accadimento da parte del datore di lavoro e non con riferimento al momento in cui il fatto si è effettivamente verificato. Occorre, infatti, uno spazio temporale consono al fine di saggiare la fondatezza della contestazione da muovere al lavoratore, a seguito delle necessarie ed opportune indagini volte alla verifica degli addebiti. A ciò si aggiunga, altresì, che l'Azienda ha inteso notificarle la contestazione una volta cessato il suo stato di malattia, proprio al fine di tutelare e garantire maggiormente l'esercizio del suo diritto di difesa, consentendole di rappresentare le sue ragioni una volta riacquistate le sue energie psicofisiche;
- infine, sebbene si tratti di doglianza del tutto inconferente con la contestazione mossale, è opportuno far presente che, contrariamente a quanto assunto, lei non è stato dichiarato "contatto stretto del Sig. Cutino". Infatti, negli ambienti di lavoro l'attività di tracciamento dei contatti stretti di soggetti risultati positivi al Sars Cov-2 è di competenza del Medico aziendale che riveste, in tale ruolo, la qualità di pubblico ufficiale. Dunque quanto affermato dal citato Medico (ossia che Lei non è stato un contatto stretto del Sig. Cutino) riveste fede privilegiata, a nulla rilevando successive affermazioni in senso contrario.

3

TANTO PREMESSO,

- considerato che ogni dipendente deve svolgere le mansioni assegnate nel rispetto della salute propria e degli altri, osservando tutte le cautele imposte dalla Legge e dal datore di lavoro;
- visti gli atti del procedimento disciplinare in corso;
- confermata la piena fondatezza di tutti gli estremi contestati con la nota del 29 gennaio 2021 (prot. az. n. 1864);



- visto il Regolamento All. A) al R.D. n. 148/1931

COMMINA

il provvedimento disciplinare di n. 1 (una) giornata di sospensione dal soldo e dal servizio, ai sensi e per gli effetti dell'art. 42 del Regolamento All. A) al R.D. n. 148/1931.

La sanzione in esame sarà eseguita nella giornata del 30 marzo 2021.

Si precisa che:

- 1) in applicazione dell'art. 58 del R.D. n. 148/1931 – All. A), avverso il presente provvedimento è ammesso il ricorso al Consiglio di Amministrazione dell'AMAT S.p.A., entro i 15 giorni successivi alla data della sua notificazione;
- 2) in applicazione del richiamato art. 58, il ricorso al Consiglio di Amministrazione non sospende comunque l'applicazione del presente provvedimento.

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

Firmato digitalmente da: PIETRO CARALLO
Limitazioni d'uso: Explicit Text: Certificate issued through
Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) digital identity,
not usable for require other SPID digital identity
Data: 08/03/2021_16:51:00



Amat S.p.A.	
	Prot. Uscita Nr. 0017922/2021 del 01/10/2021 ore: 08:05:01

Taranto, 30/09/2021

569 127,68

Egr. Sig. Avv. Marco Zito
Via Sorcinelli, n°4
74121 - TARANTO

zito.marco@oravta.legalmail.it

e p.c.

Egr. Sig. Avv.
Adriano De Franco
Via Pio XII
74121 - Taranto

defranco.adriano@oravta.legalmail.it

" " Al dipendente
Dragone Enrico
" " " Area Personale
" " " Area Contabilità
S E D E

OGGETTO: Controversia dipendente Enrico Dragone c/ AMAT S.p.A. (sentenza del Tribunale di Taranto n° 2046/2021, R.G. n. 6216/2019): esecuzione sentenza.

1

In relazione alla controversia indicata in oggetto, si comunica che l'Azienda provvederà, in tempi brevi, a dare esecuzione alla sentenza n. 2046/2021 - R.G. n. 6216/2019.

Al riguardo, sarà liquidata a favore del suo assistito la somma trattenuta a seguito della esecuzione del provvedimento disciplinare di due giorni di sospensione dal soldo e dal servizio, annullato dal Tribunale del Lavoro di Taranto con la sentenza de qua.

Con successiva e separata nota sarà data evidenza della somma che sarà liquidata direttamente al sig. Dragone.

Inoltre, si procederà al pagamento, a suo favore, delle spese legali, così come da Lei quantificate con nota del 29 settembre scorso (prot. az. n. 17.799), in base alla indicata sentenza.

Sin d'ora si rappresenta che, ad avvenuto il pagamento, la relativa fattura dovrà essere emessa nei confronti del suo cliente, con il quale intercorre il rapporto, cui la scrivente, nonostante la soccombenza in giudizio, resta comunque estranea.

La invitiamo, pertanto, ad annotare sul documento contabile, di cui vorrete inviarci una copia da tenere agli atti, che la solutio del corrispettivo è avvenuta da parte dell'Azienda.

Si fa presente, infine, che tutti i pagamenti saranno effettuati senza prestare acquiescenza alcuna e con espressa riserva di gravame.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

(Dott. Pietro Carallo)

Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto BELLINO GIORGIO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 40070, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 5.10.2021, 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.

Bellino G. G.

Numero identificativo: **A39**

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/21/0270395/IPX

del 05/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

BELLINO Giorgio - BLLGRG56C09G110K

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **11:06**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 05/10/2021

Distribuito da:



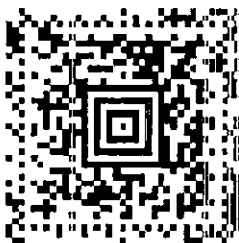
TRENITALIA

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

	TARANTO			05/10/2021	
	BARI				
				2° Classe	
Regionale				1 ADULTI	
Trenitalia Km 115 Via GIOIA C					
ORDINARIA TARIFFA 39/14 DA ESIBIRE PER CAMBIO DATA					
CIV Vettore 0083 TRENITALIA S.p.A. P.IVA 05403151003 Biglietto Singolo Valgono le condizioni, il diritto e il foro dei vettori che hanno stipulato il contratto di trasporto					

Tagliando 1 di 1

N° 1512123195



UTILIZZABILE IL 05/10/2021

Trasporto Trenitalia	9.00 €
Totale	9.00 €
POS	9.00 €

Tagliando non fiscale.

Distribuito in nome e per conto dei vettori da 0083 TRENITALIA
TARANTO 30662 2 Biglietteria
Data e ora di emissione 04/10/2021 12:20

AVVERTENZE DI CONSERVAZIONE: mantenere lontano da luce e fonti di calore, evitare il contatto diretto con materiali plastici.

▼▼▼CONVALIDARE PRIMA DELLA PARTENZA▼▼▼

VALE 4H DA CONVALIDA

05/10/2021 12:20 BARRICENTRALE



AA 0098455

AA 0098455

Distribuito da:



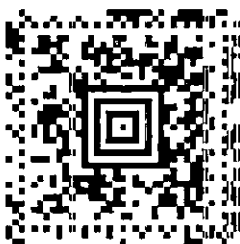
TRENITALIA

GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

	BARI	05/10/2021	
	TARANTO		
		2 ^a Classe	
Regionale		1 ADULTI	
Trenitalia Km 115 Via GIOIA C			
ORDINARIA TARIFFA 39/14 DA ESIBIRE PER CAMBIO DATA			
CIV Vettore 0083 TRENITALIA S.p.A. P.IVA 05403151002 Biglietto Singolo Valgono le condizioni, il diritto e il foro dei vettori che hanno stipulato il contratto di trasporto			

Tagliando 1 di 1

N° 1512123198



UTILIZZABILE IL 05/10/2021

Trasporto Trenitalia	9.00 €
Totale	9.00 €
POS	9.00 €

Tagliando non fiscale

Distribuito in nome e per conto dei vettori da 0083 TRENITALIA
TARANTO 30062 Z Biglietteria
Data e ora di emissione 04/10/2021 12 20

AVVERTENZE DI CONSERVAZIONE: mantenere lontano da luce e fonti di calore, evitare il contatto diretto con materiali plastici.

▼▼▼CONVALIDARE PRIMA DELLA PARTENZA▼▼▼

VALE 4H DA CONVALIDA

0510210512 TARANTO



AA 0098455



AA 0098455



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

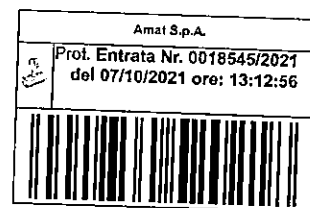
Io sottoscritto Lupo Francesco, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 155260, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 07.10.2021, con la presente chiedo che mi venga concesso il rimborso delle spese, come previsto dal comunicato aziendale 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;

R chiedo il rimborso spese con mezzo privato.

Distinti saluti.



Lupo Francesco

Numero identificativo: **A19**

Orario accettazione: **08:04**

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/21/0296798/IPD
del 07/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

LUPO Francesco - LPUFNC62E19B808T

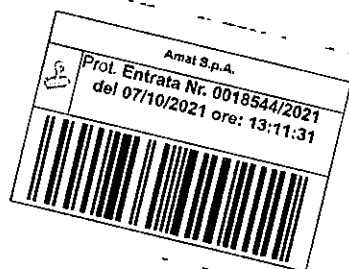
si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:36**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 07/10/2021

Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto MARINELLI RISEA, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 800510, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 07.10.2021, 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: **A17**

Orario accettazione: **08:02**

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/21/0296781/IP5
del 07/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

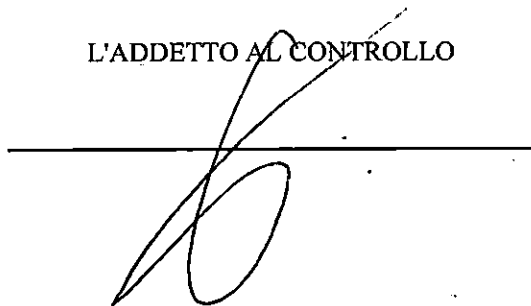
Si dichiara che

MARINELLI Pietro - MRNPTR55E24L049U

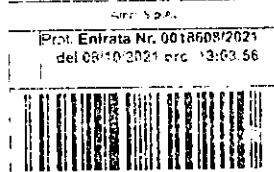
si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:34**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 07/10/2021



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto MONDINO Antonio, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 500535, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 08.10.2021, 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.

Antonio Mondino

Numero identificativo: **A12**

Orario accettazione: **07:57**

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/21/0308662/IPW
del 08/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

MONDILLO Antonio - MNDNTN63B02L049I

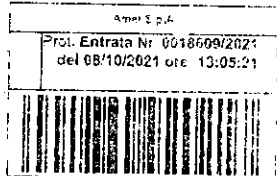
si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:04**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 08/10/2021



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto Leandro Barone, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 130991, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 08.10.2021, 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: **A11**

Orario accettazione: **07:54**

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/21/0308411/IPO
del 08/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

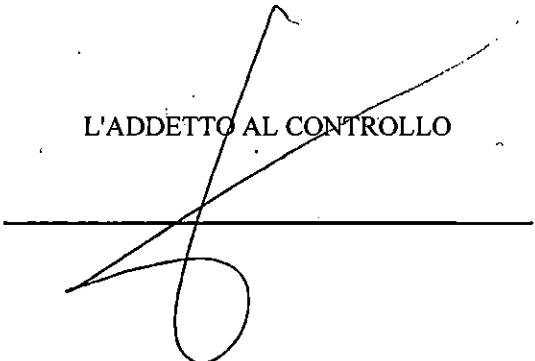
Si dichiara che

DE PASQUALE Cosimo - DPSCSM60L05L049Z

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **9:49**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 08/10/2021

Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto Tozzi Giorgio, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 19880, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 4-10-2021, 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;

A chiedo il rimborso spese con mezzo privato.

Distinti saluti.

Giorgio Tozzi

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/21/0255727/IP0
del 04/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

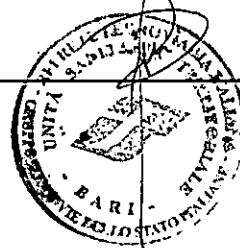
Si dichiara che

TOCCI Giorgio - TCCGRG60T02H882K

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

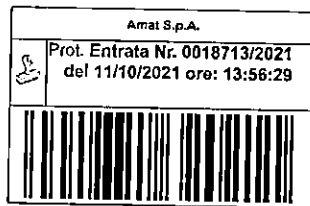
Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **9:01**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 04/10/2021

Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto Corris Stefano, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 121760, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 11-10-2021, 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.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Corris Stefano'.

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/21/0322393/IPT
del 11/10/2021

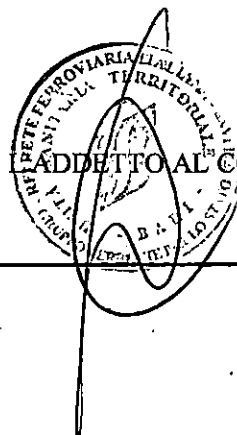
ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

CONTE Stefano - CNTSFN72T09L049L

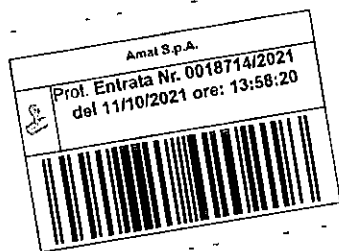
si è presentato in questa Sede per l'effettuazione della prevista visita.

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:51**


ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 11/10/2021

Taranto,



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto LATANZA ALESSANDRO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 150000, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 11-10-2021, 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.

TELEPASS

Premium

CAMBIA IL TUO MODO DI VIAGGIARE

SCEGLI IL RISPARMIO,
LA COMODITÀ E I SERVIZI
DI TELEPASS PREMIUM.



Ritira subito il Telepass e la tessera Premium in un Punto Blu, nei
Telepass Point, in banca, negli uffici postali o direttamente online.

telepass.it

800-269.269

TELEPASS



YouTube



TELEPASS

Premium

CAMBIA IL TUO MODO DI VIAGGIARE

autostrade//per l'italia

Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA

info@autostrade.it

ATTESTATO DI TRANSITO IN PORTA MANUALE

MODALITA' DI PAGAMENTO
CONTANTE

Data: 11-10-2021 Ora: 12:12 Porta: 54 Esattore: 8211

Entrata: 738 BARI SUD
Uscita: 742 TARANTO NORD

Classe: A

PEDAGGIO: Euro 4.90

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



3 0 0 0 0 0 3 4 E 0 B D C C

autostrade // per l'Italia

Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA

info@autostrade.it

ATTESTATO DI TRANSITO IN PORTA SELF-SERVICE

MODALITA' DI PAGAMENTO

CONTANTE

=====

DATA e ORA	11-10-2021	07:00
ENTRATA:	TARANTO NORD	742
USCITA:	BARI SUD	738
CLASSE:	A	PISTA: 53

=====

PEDAGGIO € 4,90

=====

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI



C 0 0 0 0 0 3 4 D A D 7 4 A

Numero identificativo: **A14**

Orario accettazione: **07:57**

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/21/0322243/IPN
del 11/10/2021

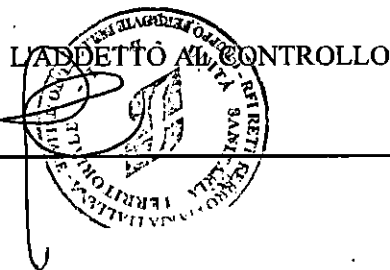
ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

LATANZA Alessandro - LTNLSN74R29L049M

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:42**



BARI 11/10/2021

Taranto, 05.10.2021



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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto CARLONI ANTONIO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 118903, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 4.10.2021, 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.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Carloni', written over a horizontal line.

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/21/0258312/IPS
del 04/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

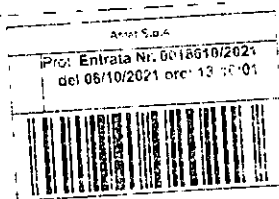
CARDONE Antonio Cosimo - CRDNNC58R19D171V

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:47**

L'ADDETTO AL CONTROLLO

BARI 04/10/2021



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto MARANTE ADOLFO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 127800, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 08.10.2021, 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: **A13**

Orario accettazione: **07:58**

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/21/0309113/IPO
del 08/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

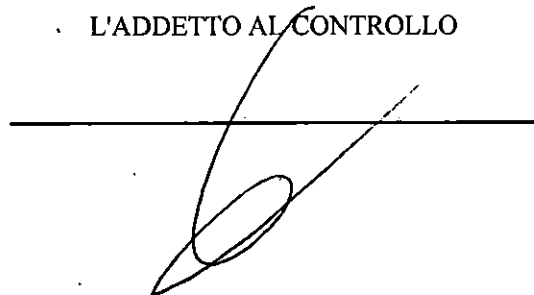
Si dichiara che

DARCANTE Amedeo - DRCMDA72M02L049X

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:30**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 08/10/2021



Taranto,

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

S E D E

Oggetto: richiesta rimborso.

Io sottoscritto CAZZARO ALBERTO, dipendente di codesta azienda con matricola aziendale 117450, essendomi recato a visita medica presso il Centro Compartimentale delle FF.SS. in data 11.10.2021, 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: **A19**

Orario accettazione: **08:08**

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/21/0322467/IPV
del 11/10/2021

ATTESTAZIONE DI PRESENZA

Si dichiara che

CAZZATO Alessandra - CZZLSN81S67L049Z

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

Il dipendente ha lasciato la struttura alle ore **10:56**

L'ADDETTO AL CONTROLLO



BARI 11/10/2021



Istituto nazionale assistenza trasporti - direzione generale

Roma, 06/10/2021

Spett.le
A.M.A.T. TARANTO
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
C.A.: SIG. PICCHI
FAX: 099/7794247

Con la presente Vi comunichiamo gli Importi delle polizze INAT per il mese di OTTOBRE 2021 pregandoVi di trattenere e versare nei modi consueti l'Importo di € 8.414,33.

Nominativo	Nascita	Matricola	Ramo	Premio
GROTTOLI COSIMO	17/11/1976		Infortuni	€ 43,00
GROTTOLI COSIMO	17/11/1976		Ricoveri	€ 12,50
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE DI GROTTOLI COSIMO				€ 55,50
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Infortuni	€ 64,00
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Infortuni Familiari	€ 29,00
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Inidoneità	€ 0,00
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Interventi	€ 18,00
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Ricoveri	€ 39,50
MOREA COSIMO	14/01/1962	164310	Ricoveri Familiari	€ 24,30
IMPORTO TOTALE DELLA TRATTENUTA MENSILE DI MOREA COSIMO				€ 174,80

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

IL PRESIDENTE (A. BENIGNO)



Oggetto: INAT - VARIAZIONI MESE DI OTTOBRE 2021 - AMAT TARANTO

Mittente: Contabilità Clienti <contabilita@agenziaSpecialefl.it>

Data: 06/10/2021, 14.56

A: "AMAT@AMAT.TA.IT" <AMAT@AMAT.TA.IT>

Buongiorno,

trasmettiamo in allegato, come di consueto, la lettera di variazione per il mese di OTTOBRE 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.

Inoltre vi comunichiamo come evidenziato nella lettera allegata l'attivazione della trattenuta di 55,50 € relativa al Sig. GROTTOLO COSIMO 17/11/1966, in quanto da 01/10/2021 è passato da CTP S.p.A. a A.M.A.T. TARANTO.

Vi preghiamo, altresì, di darci immediata comunicazione in merito ad eventuali variazioni riguardanti la Posizione Lavorativa del 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.



Mauro Fabiani
Ufficio Amministrazione e Portafoglio
Agenzia Generale Speciale Roma Salinari
Largo Carlo Salinari, 18
00142 Roma
Tel. 06/515741 – Fax. 06/5133811

Se ha ricevuto la presente per errore la preghiamo di cancellarla e darcene informazione alla mail segreteria@agenziaSpecialefl.it; l'utilizzo abusivo della stessa o dei dati ivi contenuti è vietato e perseguibile a norma di legge ed una eventuale loro distribuzione o divulgazione comporta la relativa e specifica assunzione di responsabilità in proprio.

Agenzia Speciale FL snc opera nel pieno rispetto del Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali, la invitiamo a visitare il sito www.agenziaSpecialefl.it ove troverà l'informativa relativa ai trattamenti effettuati e le modalità per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso.

—Allegati:—

A.M.A.T._TARANTO_2021_10.pdf

62,0 kB



393000

UAG

Egr. Sig. Totaro Luciano
Via Mario La Volpe n.28
70014 - Conversano (Ba)

e p.c. Spett.le
Ufficio Personale - Retribuzioni
SEDE

Oggetto: Sinistro n°134/AL/21 del 19/06/2021

Il giorno 19/06/2021 il bus n. 745 da Lei condotto è stato coinvolto in un sinistro che è avvenuto per sua corresponsabilità e, pertanto, le sarà addebitato con la prossima indennità evitati sinistri.

La natura concorsuale dell'evento (responsabilità al 50%) comporta, inoltre, l'addebito del danno cagionato al bus in quota parte secondo le disposizioni del C.C.N.L. di categoria, come di seguito esposto:

- visto il danno al bus stimato in € 1.635,74, incluso il fermo tecnico (vedi allegata relazione di perizia);
- detratto il risarcimento di € 855,00 per quota parte che la Società andrà a percepire dalla Compagnia di assicurazioni;
- tenuto conto che nei ventisette mesi precedenti l'evento, si è reso responsabile dei sinistri n. 017/AL/21 del 30/01/2021 e n. 119/AL/21 del 25/05/2021,

la somma che dovrà corrispondere a titolo di risarcimento del danno ad Amat S.p.A. è pari a € 585,36.

Le comunichiamo che l'importo di € 585,36 le sarà addebitato dalle sue competenze del mese di ottobre a chiusura della sua contabilità.

Distinti saluti.

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

KYMA
MOBILITÀ
AMAT S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con sede sociale in Taranto (TA) - Via Cesare Battisti, 65 - Tel. 099 4304111 - Fax 099 4304112
www.amat-taranto.it - Email: segreteria@amat-taranto.it - PEC: amat@pec.amat-taranto.it
C.F. 01421330732 - Codice S. 01421330732



All'Operatore di Esercizio
Monaco Costantino

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 23/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
Marturano Cosimo

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 26/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



Alla dipendente
Scarci Filomena

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 01/12/2012, alla data del 30/09/2021 ha maturato 8 anni di guida effettiva.

Pertanto, con decorrenza 1° ottobre 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
Malullari Giuseppe

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 23/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
Cantore Massimo

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 26/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
Inno Giovanni

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 23/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
Imperiale Damiano

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 26/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
De Geronimo Alessandro

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 23/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

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



All'Operatore di Esercizio
RUSSO Antonio

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 26/09/2000, alla data del 30/09/2021 ha maturato 21 anni di guida effettiva.

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

(Dott. Pietro CARALLO)



Al dipendente
De Mitrì Vittorio
Via Lago Alimini Grande n. 12
74123 Taranto

e p.c. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Area Personale
Unità Manutenzione Parco Rotabile

S E D E

Oggetto: concessione aspettativa privata non retribuita (dal 6 al 19 settembre 2021 e dal 20 al 30 novembre 2021).

Si riscontra la sua nota del 26 agosto 2021, prot. az. n° 15632, con cui ha chiesto la concessione di un periodo di aspettativa non retribuita per motivi personali, per comunicare che, preso atto del parere della Direzione Tecnica competente, la richiesta è accolta limitatamente ai periodi di seguito riportati:

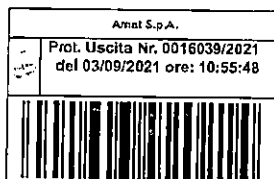
- dal 6 settembre al 19 settembre 2021;
- dal 20 novembre al 30 novembre 2021.

Pertanto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 24 del Regolamento All. A) al R.D. n° 148/1931, per i periodi sopra indicati Lei sarà considerato in aspettativa privata non retribuita.

Allo scadere di ciascun periodo di aspettativa concesso, Lei dovrà assumere regolare servizio.

Distinti saluti.

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



Taranto, 3 settembre 2021

Al dipendente
Calà Carmelo

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

S E D E

OGGETTO: Concessione aspettativa non retribuita per motivi privati.

Si riscontra la Sua nota del 31 agosto u.s., registrata al protocollo aziendale al n. 15.859, con cui ha chiesto la concessione di un periodo di aspettativa privata della durata di un anno (dal 2 settembre 2021 al 2 settembre 2022), per comunicare che la stessa viene accolta.

1

Tanto in considerazione delle particolari motivazioni familiari da Lei rappresentate personalmente alla Dott.ssa Menenti ed al Responsabile di Area e del parere favorevole della competente Direzione d'Esercizio.

Pertanto, dal 6 settembre p.v., e fino al 2 settembre 2022, Lei fruirà di un periodo di aspettativa privata, senza corresponsione di retribuzione.

Dal 3 settembre 2022 lei dovrà assumere regolare servizio.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE f.f.

(Dott. Pietro Carallo)



110930



165550



Amat S.p.A.	
	Prot. Entrata Nr. 0017921/2021 del 01/10/2021 ore: 07:58:09

Taranto, 30 SET. 2021

8/7/23

Al Sig. CAMPESE DARIO
(c.f.: CMPDRA93L08L049L)
VIA ORSINI .6
74123 TARANTO

TA

OGGETTO: Assunzione con contratto a tempo indeterminato, a tempo pieno, nel profilo professionale di **"Operatore di Esercizio"**, parametro retributivo 140 ex C.C.N.L. Autoferrotranvieri del 2000 - Area Operativa Esercizio.

Si comunica che:

- vista la deliberazione n. 71, adottata dal competente Consiglio di Amministrazione dell'AMAT S.p.A. nella seduta del 7 giugno scorso;
- visti gli esiti positivi degli accertamenti ex D.P.R. n. 445/2000, in merito ai requisiti da Lei dichiarati in fase di partecipazione alla selezione pubblica indetta dall'AMAT per la formazione di una graduatoria aperta da cui attingere per l'assunzione a tempo indeterminato di Operatori di esercizio;
- visti, altresì, gli esiti positivi delle visite mediche preassuntive effettuate ai sensi del D.M. n. 88/99 e del Decreto Legislativo n. 81/2008,

con decorrenza dall' **01 ottobre 2021** Lei è assunto alle dipendenze della scrivente Società, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, di tipo full-time, con l'attribuzione del profilo professionale di **"Operatore d'esercizio"**, parametro retributivo 140, Area Operativa Esercizio - Area Professionale 3^A ex CCNL Autoferrotranvieri del 27/11/2000.

Il presente rapporto di lavoro è disciplinato dalle disposizioni del vigente CCNL Autoferrotranvieri, dal D. Lgs n. 81/2015, s.m.i. nonché dal R.D. n. 148/1931 e dagli accordi aziendali di secondo livello in vigore presso l'AMAT S.p.A., in quanto espressamente applicabili al personale di nuova assunzione.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento All. A) al R.D. n° 148/1931 sopra citato, come novellato dall'art. 18 dell'A.N. del 28/11/2015, al presente contratto di lavoro è apposto un periodo di prova della durata di 6 (sei) mesi di servizio effettivo.

La sede di lavoro è fissata in Taranto, presso la sede dell'AMAT S.p.A., ed i compiti attribuiti, secondo le indicazioni che le saranno impartite dai superiori dell' Area Esercizio del ruolo AMAT, sono quelli di **"guida degli automezzi aziendali per il trasporto pubblico di persone"**, oltre alle mansioni contrattualmente previste per lo specifico profilo professionale attribuito, secondo la declaratoria contrattuale allegata (All. A).

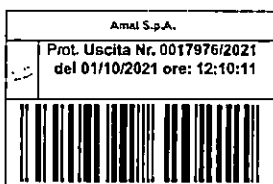
La durata dell'orario di lavoro è fissata in 39 ore settimanali ed è realizzata, secondo la rotazione ciclica vigente in Azienda per il personale di guida, come media nell'arco del periodo plurisettimanale di compensazione di 26 settimane consecutive, secondo le previsioni del vigente CCNL di categoria.

La retribuzione mensile spettante, da corrispondersi per quattordici mensilità, sarà costituita dalle seguenti voci, al lordo delle previste ritenute di legge:

▪ Retribuzione tabellare	euro	886,22
▪ Ex indennità di contingenza	euro	533,58



139980



Taranto,

17/4/88 TA

Al Sig. FLEMMIA GIUSEPPE

(c.f.: FLMGPP88D17L049Z)

VIA ATENISIO 8

74121 TARANTO

OGGETTO: Assunzione con contratto a tempo indeterminato, a tempo pieno, nel profilo professionale di "**Operatore di Esercizio**", parametro retributivo 140 ex C.C.N.L. Autoferrotranvieri del 2000 - Area Operativa Esercizio.

Si comunica che:

- vista la deliberazione n. 71, adottata dal competente Consiglio di Amministrazione dell'AMAT S.p.A. nella seduta del 7 giugno scorso;
- visti gli esiti positivi degli accertamenti ex D.P.R. n. 445/2000, in merito ai requisiti da Lei dichiarati in fase di partecipazione alla selezione pubblica indetta dall'AMAT per la formazione di una graduatoria aperta da cui attingere per l'assunzione a tempo indeterminato di Operatori di esercizio;
- visti, altresì, gli esiti positivi delle visite mediche preassuntive effettuate ai sensi del D.M. n. 88/99 e del Decreto Legislativo n. 81/2008,

con decorrenza dall' **04 ottobre 2021** Lei è assunto alle dipendenze della scrivente Società, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, di tipo full-time, con l'attribuzione del profilo professionale di "**Operatore d'esercizio**", parametro retributivo 140, Area Operativa Esercizio - Area Professionale 3^a ex CCNL Autoferrotranvieri del 27/11/2000.

Il presente rapporto di lavoro è disciplinato dalle disposizioni del vigente CCNL Autoferrotranvieri, dal D. Lgs n. 81/2015, s.m.i. nonché dal R.D. n. 148/1931 e dagli accordi aziendali di secondo livello in vigore presso l'AMAT S.p.A., in quanto espressamente applicabili al personale di nuova assunzione.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento All. A) al R.D. n° 148/1931 sopra citato, come novellato dall'art. 18 dell'A.N. del 28/11/2015, al presente contratto di lavoro è apposto un periodo di prova della durata di 6 (sei) mesi di servizio effettivo.

La sede di lavoro è fissata in Taranto, presso la sede dell'AMAT S.p.A., ed i compiti attribuiti, secondo le indicazioni che le saranno impartite dai superiori dell'Area Esercizio del ruolo AMAT, sono quelli di "**guida degli automezzi aziendali per il trasporto pubblico di persone**", oltre alle mansioni contrattualmente previste per lo specifico profilo professionale attribuito, secondo la declaratoria contrattuale allegata (All. A).

La durata dell'orario di lavoro è fissata in 39 ore settimanali ed è realizzata, secondo la rotazione ciclica vigente in Azienda per il personale di guida, come media nell'arco del periodo plurisettimanale di compensazione di 26 settimane consecutive, secondo le previsioni del vigente CCNL di categoria.

La retribuzione mensile spettante, da corrispondersi per quattordici mensilità, sarà costituita dalle seguenti voci, al lordo delle previste ritenute di legge:

▪ Retribuzione tabellare	euro	886,22
▪ Ex indennità di contingenza	euro	533,58