



S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DIPENDENTE PARADISO VINCENZA		PROVENIENZA PRADENSEMILOHRA		MATRICOLO N. 1802
NAT. A TARANTO		DATA DI ASSUNZIONE 11.04.2008 CATEG. MANUALE		
IL 11.05.1955 STATO CIVILE CONIUGATO		NULLA OSTA UFF. COLLOC. N. DATA		
INDIRIZZO VIA ARSANA A VERONA		DOCUMENTO D'IDENTITÀ N.		
50100A 5/16-STRADA TEL.		COMUNE O PREFETTURA DATA		
VARIAZIONE		LIBRETTO DI LAVORO N. QUALIFICA CAT.		
37100A TEL.		COMUNE DATA		
TITOLO DI STUDIO		☒ LICENZIAMENTO ☐ DIMISSIONI DATA 20.09.2008		
POSIZIONE MILITARE		MOTIVO SAGGERA CONTRATTUALI		
INVALIDO CATEG.		DATA COMUNICAZIONE UFF. COLLOCAMENTO		
PROFUGO PROVENIENTE DA		DOCUMENTI RESTITUITI		
ORFANO VEDOVA		DATA RESTITUZIONE DOCUMENTI		
PENSIONATO TESSERA N.		FIRMA		
CARICHE SINDACALI				

[illegible]

11.04.08 / 20.09.08 371004

Spett.le
A M A T - s p a
SEDE

Oggetto RICHIESTA CERTIFICATO

Il sottoscritto PARADISO VINCENZO, dipendente di
codesta Azienda con qualifica di ex DIRIGENTE, con la
presente

CHIEDE

il rilascio di un certificato.

- ☐ di dipendenza
- ☐ I N P S.
- ☐ I.N.A I L per visita collegiale
- ☐ dimostrativo della retribuzione
- ☒ Res. 86/88

Prot. N. 4502
Del 09 MAR 2009
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☒
UT TECNICO ☐
uf PT PRODOTTI / TRAFFICO ☐
uf RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

In attesa si porgono distinti saluti.

Taranto, li 09.03.2009
19.03.2009

Paradiso Vincenzo

l'Agente

Paradiso Vincenzo



DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER LA CONCESSIONE DELL'INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE ORDINARIA NON AGRICOLA CON REQUISITI RIDOTTI

Mod DL 86/88 bis

La presente dichiarazione va riferita esclusivamente alla/e attività lavorativa/e intervenute nell'anno solare di riferimento (dal 1 gennaio al 31 dicembre precedente l'anno di presentazione della domanda di disoccupazione)

Alla Sede / Agenzia di TARANTOAnno 2008

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dapnint.it

A DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO			
<u>Azienda per la Mobilita' nell'Area di Ta</u> DENOMINAZIONE		<u>00146330733</u> CODICE FISCALE O PARTITA IVA	
<u>7805057644</u> MATRICOLA INPS*	<u>11501</u> CSC*	<u>5Q1D0E0D</u> CODICE AUTORIZZAZIONE*	<u>7800</u> SEDE INPS DI ISCRIZIONE
ATTIVITA' ESERCITATA ☒ INDUSTRIALE NON EDILE ☐ EDILE O AFFINE ☐ ALTRA		specificare l'attività	
Telefono (a) <u>0997356111</u>		Telefax (a) _____ (a) opzionale	

* La matricola INPS - CSC - Codici di Autorizzazione - Sede INPS di iscrizione, da indicare in ogni caso sono rilevabili dal quadro A del mod DM 10/M o dal punto 3 sezione INPS del mod F24

B DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE			
<u>PARADISO</u> COGNOME		<u>VINCENZO</u> NOME	
<u>_____</u> COGNOME DEL MARITO		<u>PRDVCN55E11L049B</u> CODICE FISCALE	☐ M SESSO
<u>11/05/1955</u> DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)	<u>TARANTO</u> COMUNE DI NASCITA		☐ TA PROV
<u>VIA ARENA DI VERONA PAL 16</u> INDIRIZZO (Via, Piazza, etc)		<u>STATTE</u> COMUNE DI RESIDENZA	☐ TA PROV

C DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO																																																					
IL CONTRATTO DI LAVORO E' SUBORDINATO SI ☒ NO ☐																																																					
DATA DI ASSUNZIONE (gg/mm/aaaa) <u>11/04/2008</u>		GIORNATE RETRIBUITE NELL'ANNO (rilevabile dal quadro Dati previdenziali ed assistenziali del CUD sez 1 15) <u>000</u>																																																			
QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO																																																			
<table><tr><td>OPERAI</td><td>☒</td></tr><tr><td>IMPIEGATO</td><td>☐</td></tr><tr><td>QUADRO</td><td>☐</td></tr><tr><td>DIREGENTE</td><td>☐</td></tr><tr><td>LAVOR A DOMICILIO</td><td>☐</td></tr><tr><td>APPRENDISTA</td><td>☐</td></tr><tr><td>SOCIO LAVORATORE</td><td>☐</td></tr><tr><td>INSEGNANTE</td><td>☐</td></tr><tr><td>ALTRO (specificare)</td><td>☐</td></tr></table>	OPERAI	☒	IMPIEGATO	☐	QUADRO	☐	DIREGENTE	☐	LAVOR A DOMICILIO	☐	APPRENDISTA	☐	SOCIO LAVORATORE	☐	INSEGNANTE	☐	ALTRO (specificare)	☐	<table><tr><td>A TEMPO INDETERMINATO</td><td>☐</td></tr><tr><td>A TEMPO DETERMINATO</td><td>☒</td></tr><tr><td>STAGIONALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>PART-TIME ORIZZONTALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>PART-TIME VERTICALE</td><td>☐</td></tr><tr><td>SURROGA</td><td>☐</td></tr><tr><td colspan="2">ALTRO (specificare tipo di contratto)</td></tr><tr><td colspan="2">></td></tr></table>	A TEMPO INDETERMINATO	☐	A TEMPO DETERMINATO	☒	STAGIONALE	☐	PART-TIME ORIZZONTALE	☐	PART-TIME VERTICALE	☐	SURROGA	☐	ALTRO (specificare tipo di contratto)		>		<table><tr><td colspan="2">Omettere se si compila il quadro D</td></tr><tr><td>A SEGUITO DI</td><td><table><tr><td>SOSPENSIONE</td><td>☐</td></tr><tr><td>DIMISSIONI</td><td>☐</td></tr><tr><td>LICENZIAMENTO</td><td>☐</td></tr></table></td></tr><tr><td colspan="2">RAPP DI LAVORO IN CORSO AL 31/12</td></tr><tr><td>DATA (gg/mm/aaaa)</td><td><u>20/09/2008</u></td></tr><tr><td>MOTIVO</td><td><u>Scadenza contratto</u></td></tr></table>		Omettere se si compila il quadro D		A SEGUITO DI	<table><tr><td>SOSPENSIONE</td><td>☐</td></tr><tr><td>DIMISSIONI</td><td>☐</td></tr><tr><td>LICENZIAMENTO</td><td>☐</td></tr></table>	SOSPENSIONE	☐	DIMISSIONI	☐	LICENZIAMENTO	☐	RAPP DI LAVORO IN CORSO AL 31/12		DATA (gg/mm/aaaa)	<u>20/09/2008</u>	MOTIVO	<u>Scadenza contratto</u>
OPERAI	☒																																																				
IMPIEGATO	☐																																																				
QUADRO	☐																																																				
DIREGENTE	☐																																																				
LAVOR A DOMICILIO	☐																																																				
APPRENDISTA	☐																																																				
SOCIO LAVORATORE	☐																																																				
INSEGNANTE	☐																																																				
ALTRO (specificare)	☐																																																				
A TEMPO INDETERMINATO	☐																																																				
A TEMPO DETERMINATO	☒																																																				
STAGIONALE	☐																																																				
PART-TIME ORIZZONTALE	☐																																																				
PART-TIME VERTICALE	☐																																																				
SURROGA	☐																																																				
ALTRO (specificare tipo di contratto)																																																					
>																																																					
Omettere se si compila il quadro D																																																					
A SEGUITO DI	<table><tr><td>SOSPENSIONE</td><td>☐</td></tr><tr><td>DIMISSIONI</td><td>☐</td></tr><tr><td>LICENZIAMENTO</td><td>☐</td></tr></table>	SOSPENSIONE	☐	DIMISSIONI	☐	LICENZIAMENTO	☐																																														
SOSPENSIONE	☐																																																				
DIMISSIONI	☐																																																				
LICENZIAMENTO	☐																																																				
RAPP DI LAVORO IN CORSO AL 31/12																																																					
DATA (gg/mm/aaaa)	<u>20/09/2008</u>																																																				
MOTIVO	<u>Scadenza contratto</u>																																																				
CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO FINO AL (gg/mm/aaaa) _____																																																					
LAVOR SPETTACOLO ☐																																																					

D ATTIVITA' LAVORATIVA PRESTATATA NELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO PRESSO LO STESSO DATORE DI LAVORO (di cui al quadro A)					
DATA ASSUNZIONE	DATA INTERRUZIONE	LAV SUBORDINATO SI / NO	QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	MOTIVO CESSAZIONE

ATTENZIONE Il presente quadro deve essere compilato in alternativa al quadro C

E

DATI RELATIVI AI PERIODI DI LAVORO DELL'ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO DEL SIG. PARADISO VINCENZO

(giornate lavorate / non lavorate e retribuzione corrisposta/dovuta), giornate di assegni per il nucleo familiare corrisposte / dovute)

MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOT. GG EFFETT. LAVOR.	RETRIBUZIONE LORDA SPETTANTE PER LE GIORNATE EFFETTIVAMENTE LAVORATE	N. GG NON LAVOR, MA RETRIBUITI	RETRIBUZIONE LORDA MENSILE	N. GG ANF.	
GENNAIO																																					
FEBBRAIO																																					
MARZO																																					
APRILE												X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	Fe	X		X	X	X			16	708	4	885	
MAGGIO		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		28	1239	3	1353	
GIUGNO	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X			26	1150	4	1792	
LUGLIO	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	F		X	X	X	X	X		X	X		25	1106	6	1671	
AGOSTO	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X		26	1150	5	1698	
SETTEMBRE	X	X		X	F	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X													16	708	4	1448	
OTTOBRE																																				696	
NOVEMBRE																																					
DICEMBRE																																					
	TOTALE																														137	6061	26	9543			

F

RISERVATO ALLE SCUOLE Si dichiara che nell'anno solare di riferimento l'interessato

HA

NON HA

DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE per il periodo estivo e precisamente dal _____ al _____, che nell'anno _____ ha ottenuto la nomina in ruolo con decorrenza giuridica dal _____

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEL QUADRO E

QUADRO E Contrassegnare con una X le GIORNATE EFFETTIVAMENTE LAVORATE nel mese tenendo presente che se l'orario contrattuale settimanale viene completamente ed effettivamente prestato in un numero di giorni inferiori a 6 si devono contrassegnare 6 giorni lavorativi (es. se la settimana si articola su 5 gg lavorativi la c.d. settimana corta, se l'insegnante ha svolto totalmente l'orario contrattuale nazionale di cattedra in un numero di giorni diversi da 6) ATTENZIONE per i part times verificati contrassegnare solo le giornate di effettive presenze per giornata effettivamente lavorata si intende il giorno di calendario in cui c'è stata prestazione di opera subordinata prescindendo dal numero di ore di lavoro svolto nella stessa giornata.

Le domeniche e le festività devono essere contrassegnate soltanto se sono state lavorate. Le giornate non lavorate devono essere contraddistinte dai seguenti codici: ML=malattia I=infortunio F=ferie MT=maternità S=sciopero P=permesso personale, C=CIG o CIGS D=donazione di sangue CM=congedo matrimoniale per le altre assenze indicare il codice V. Nella colonna numero delle giornate non lavorate ma retribuite indicare il n. delle giornate non lavorate ma coperte da retribuzione e contribuzione o Indennizzate a qualsiasi titolo. Il n. del gg effettivamente lavorati e di quelli non lavorati ma retribuiti non deve superare la capienza del mese.

Per le RETRIBUZIONI vedi le Istruzioni allegate

G

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze civili e penali per coloro che rendono dichiarazioni false dichiara le notizie fornite rispondono a verità e corrispondono a quanto esposto nei libri contabili. Dichiara inoltre che la retribuzione corrisposta specificata nel quadro E non è inferiore a quella spettante sulla base di quanto previsto dal contratto nazionale o provinciale di categoria per la qualifica indicata al quadro C o D.

Data 13/03/2009

A.M.A.T. S.p.a
 IL DIRETTORE GENERALE
 Ing. Giovanni MARCHECCHIA

ATTENZIONE L'assenza della firma o/o del timbro rende inaccettabile la presente dichiarazione

FIRMA LEGGIBILE DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE
 RAPPRESENTANTE E TIMBRO

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



11.11.802

1965

03 OTT 2008

PRESIDENTE
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
ESERCIZIO MOVIMENTO
UFFICI AFFARI GEN/PR/SINISTRI
UFFICI ACQUISTI/CONTRATTI
UFFICI CONTABILITA'/BILANCIO
UFFICI INFORMATICA
UFFICI PERSONALE/RETRIBUZIONI
UFFICI TRAFFICO
UFFICI ECONOMATO

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER LA CONCESSIONE DELL'INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE

(da allegare al mod DS 21)

(Fornire le notizie e barrare le caselle che interessano)

A. DATI IDENTIFICATIVI DEL DATORE DI LAVORO

DENOMINAZIONE		COD FISCALE O PARTITA IVA	
MATRICOLA INPS	CSC	CODICE AUTORIZZAZIONE	SEDE INPS DI ISCRIZIONE
ATTIVITA' ESERCITATA ☐ INDUSTRIALE NON EDILE ☐ EDILE O AFFINE ☐ ALTRE (SPECIFICARE ATTIVITA')			
E' SOGGETTA AL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO PER GLI INTERVENTI STRAORDINARI DI INTEGRAZIONE SALARIALE ☐ SI ☐ NO			

B. DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE

PARADISO		VINCENTO			
COGNOME		NOME		COGNOME DEL MARITO	
CODICE FISCALE	SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV.	
INDIRIZZO (VIA/PIAZZA)			COMUNE	PROV.	

C. DATI RELATIVI AL RAPPORTO DI LAVORO (RIFERITI AL MOMENTO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO)

DENOMINAZIONE STABILIMENTO/CANTIERE/UNITA' PRODUTTIVA PRESSO CUI PRESTAVA SERVIZIO LA DIPENDENTE		DATA DI ASSUNZIONE	ORARIO CONTRATTUALE SETTIMANALE
QUALIFICA RIVESTITA	TIPO DI CONTRATTO	INTERRUZIONE RAPPORTO DI LAVORO	
OPERAI	TEMPO INDETERMINATO	A SEGUITO DI	
IMPIEGATO	TEMPO DETERMINATO	SOSPENSIONE	
QUADRO	STAGIONALE	DIMISSIONI	
DIRIGENTE	PART TIME ORIZZONTALE	LICenziAMENTO	
LAVOR A DOMICILIO	PART TIME VERTICALE	CON DIRITTO ALL'INDENNITA' DI MANCATO PREAVVISO	
APPRENDISTA	ALTRO (SPECIFICARE TIPO DI CONTRATTO)	FINO AL	
ALTRO			

D. DATI RELATIVI AI PERIODI DI LAVORO NEI DUE ANNI PRECEDENTI LA RISOLUZIONE O SOSPENSIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

MESI	ANNO RETRIBUZIONE N Sett	ANNO RETRIBUZIONE N Sett	ANNO RETRIBUZIONE N Sett
GENNAIO			
FEBBRAIO			
MARZO			
APRILE			
MAGGIO			
GIUGNO			
LUGLIO			
AGOSTO			
SETTEMBRE			
OTTOBRE			
NOVEMBRE			
DICEMBRE			
TOTALE	€0,00	€0,00	€0,00

PERIODI DI SOSPENSIONE (MALATTIA, MATERNITA' CIG, INFORTUNIO, MILITARE, ECC)		
DAL	AL	MOTIVO

PERIODI DI APPRENDISTATO			
DAL	AL	DAL	AL

11.11.802 Paradiso Vincenzo

DATI RELATIVI AI TRE MESI PRECEDENTI LA DATA DI CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO PER DETERMINARE L'INDENNITA' ORDINARIA DI DISOCCUPAZIONE

ORDO DI QUALSIASI RITENUTA DI MENSILITA' AGGIUNTIVE		GIORNATE LAVORATE (COMPRESI SABATI, DOMENICHE E FESTIVITA' INFRASETTIMANALI)	MOTIVO DELLE EVENTUALI ASSENZE EFFETTUATE NEL TRIMESTRE		N GIORNI
EURO	IMPORTO GIORNALIERO EURO				
		N			
			MALATTIA		
			MATERNITA'		
			INFORTUNIO		
			SERVIZIO MILITARE O EQUIPARATO		
			SCIOPERO		
			PERMESSI NON RETRIBUITI		
			ALTRI MOTIVI		
			TOTALE GIORNATE DI ASSENZA		0

CONFERMA DELLA RETRIBUZIONE AL CONTRATTO DI LAVORO

NO SI

DATI RELATIVI ALLE ULTIME QUATTRO SETTIMANE EFFETTIVAMENTE LAVORATE (Riservato ad aziende edili o affini) PER DETERMINARE IL TRATTAMENTO SPECIALE EDILIZIA

IMPORTO COMPLESSIVO EMOLUMENTI SPETTANTI (AL LCRDO DI QUALSIASI RITENUTA)			
DAL	AL	ORE	EURO
TOTALE			

IN CASO DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO SUCCESSIVO A PERIODO DI SOSPENSIONE CON DOMANDA DI INTEGRAZIONE SALARIALE RESPINTA INDICARE

DATA DI TRASMISSIONE DELL'ELENCO DEI LAVORATORI PER I QUALI E' STATA INOLTRATA DOMANDA DI INTEGRAZIONE SALARIALE
MOTIVO DELLA REIEZIONE DELLA DOMANDA DI CIG

- DATA DI PRESENTAZIONE EVENTUALE RICORSO

DATI PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' DI MOBILITA'

(DA COMPILARE PER I LAVORATORI ISCRITTI NELLE LISTE DI MOBILITA')

MOTIVO DELLA MESSA IN MOBILITA' DEL DIPENDENTE		IL LAVORATORE E' INCLUSO NELL'ELENCO NOMINATIVO INVIATO ALL'UFFICIO REGIONALE DEL LAVORO DI _____ IN DATA _____
RIDUZIONE DI PERSONALE		
CESSAZIONE DI ATTIVITA'		
CESSAZIONE DEL TRATTAMENTO STRAORDINARIO DI INTEGRAZIONE SALARIALE		IL LAVORATORE PUO' FAR VALERE PRESSO L'AZIENDA PERIODI DI LAVORO EFFETTIVO PER MESI ☐ 6 (LEGGE 223/91, ART 16, C 1) ☐ 18 (LEGGE 223/91, ART 11, C 2) ☐ 24 (LEGGE 451/94, ART 3, C 3)
		(*) VANNO COMPRESI PERIODI DI FERIE, INFORTUNI, FESTIVITA' INFRASETTIMANALI E SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA E PUERPERIO

LA RETRIBUZIONE ORARIA SPETTANTE AL LAVORATORE NEL PERIODO IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE LA RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (COMPENSIVA DEI RATEI DI MENSILITA' AGGIUNTIVE) E' DI EURO _____

ORARIO CONTRATTUALE SETTIMANALE
NUMERO ORE _____

L'IMPORTO DELL'ANTICIPAZIONE SULLE MENSILITA' DOVUTE E' COMPRESO NEL VERSAMENTO COME SOTTOSPECIFICATO

IMPORTO VERSAMENTO	N. LAVORATORI	DATA DEL VERSAMENTO	NUMERO C C P	SEDE INPS DI

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

IL SOTTOSCRITTO _____ CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO DICHIARAZIONI FALSE DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITA' E SONO CONFORMI ALLA DOCUMENTAZIONE AZIENDALE ED ALLE RISULTANZE DEI LIBRI PAGA E MATRICOLA.

DATA _____

TIMBRO E FIRMA _____



RICEVUTA

Data invio 22/09/2008 9 02 00

Codice comunicazione 1407308200273705

Protocollo n 273705 del 22/09/2008

Modello UNIFICATO - LAV

Protocollo n 273705 del 22/09/2008

Sezione 1 - Datore di Lavoro

Codice fiscale	00146330733	P Iva	00146330733
Denominazione	A M A T SPA		
Azienda artigiana	No	Azienda agricola	No
Natura giuridica	Societa per azioni		
Ateco '02	60 23 0 - Altri trasporti terrestri non regolari		
Comune sede legale	L049-TARANTO	C A P	74100
Indirizzo sede legale	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede legale	0997356208	Fax sede legale	0997794247
E-mail sede legale	picchi@amat ta it		
Comune sede di lavoro	L049-TARANTO	C A P sede di lavoro	74100
Indirizzo sede di lavoro	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede di lavoro	0997356208	Fax sede operativa	0997794247
E-mail sede di lavoro	picchi@amat ta it		

Sezione 2 - Lavoratore

Codice fiscale	PRDVCN55E11L049B	Sesso	M
Cognome	PARADISO	Nome	VINCENZO
Numero libro matricola	1802		
Comune di nascita	L049-TARANTO	Data di nascita	11/05/1955
Cittadinanza	ITA-ITALIA	Tipo documento	
Motivo permesso di soggiorno		Numero documento	
Data richiesta permesso di soggiorno		Scadenza permesso	
Comune residenza	M298-STATTE	CAP residenza	74010
Indirizzo residenza	VIA ARENA DI VERONA EDIF E/16		
Comune domicilio	M298-STATTE	CAP domicilio	74010
Indirizzo di domicilio	VIA ARENA DI VERONA EDIF E/16		
Livello istruzione	20 - licenza media		

Sezione 4 - Inizio

Data inizio rapporto	11/04/2008	Data fine rapporto	20/09/2008
Ente previdenziale	INPS	Codice Ente Previdenziale	INPS
P A T INAIL	7102123020	Socio lavoratore	No

Agevolazioni

Tipologia contrattuale LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Tipo Orario TEMPO PIENO Ore settimanali medie 39

Qualifica professionale (ISTAT) MARINAI DI COPERTA
Mansione MARINAIO

Contratto collettivo applicato C c n I degli autoferrofilotranvieri e internavigatori

Livello Inquadramento 129 Tipo lavorazione

Legge 68 data nulla osta/convenzione Legge 68 numero atto

Retribuzione/Compenso Giornate lavorative previste

Cessazione

Data cessazione 20/09/2008 Causa AL - ALTRO

Sezione 5 - Dati Invio

Data invio 22/09/2008 9 02 00

Soggetto che effettua la comunicazione CASATELLO GIUSEPPE Codice fiscale soggetto attuatore

Assunzione per cause di forza maggiore No Descrizione causa di forza maggiore

NOTE

Prot n 18553

/UP

Taranto, li 19 SET 2008

Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Tecnico
Al Responsabile Area Personale
Al Responsabile Area Esercizio
SEDE

OGGETTO: Servizio idrovie Autorizzazione alla prosecuzione dell'attività fino al 30/09/2008

Con riferimento a quanto in oggetto, si autorizza la prosecuzione dell'attività in esame fino al 30/09/2008, anche se tramite un solo equipaggio

Pertanto, il 20/09/2008, quale naturale scadenza del termine originariamente previsto, si risolveranno i contratti di lavoro in essere con i Sigg. Cammaroto Agostino, Randazzo Enrico, Paradiso Vincenzo, Del Vecchio Andrea e D'Ippolito Giuseppe.

Invece, onde far fronte alle temporanee necessità sopraggiunte (quali, ad es., il Convegno Nazionale organizzato dall'ASSTRA a Taranto nei giorni 25 e 26 settembre p.v. e la programmazione delle ultime corse turistiche richieste prima della chiusura della stagione estiva), i rapporti di lavoro in corso con i Sigg. Tommasi Elio, Pesce Alfonso, Peluso Luigi e Sebastio Cosimo continueranno fino al 30/09/2008

Come previsto dalla normativa vigente, per i dieci giorni di continuazione dell'attività lavorativa agli stessi dovrà essere corrisposta una maggiorazione della retribuzione pari al 20 %.

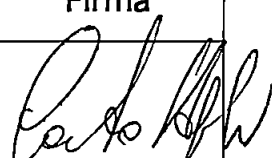
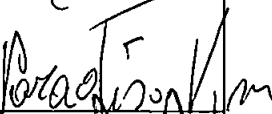
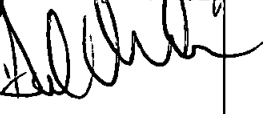
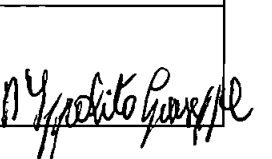
Alla predetta data, l'attività in esame cesserà e si potrà procedere a tutti gli adempimenti conseguenti

IL PRESIDENTE
(Ing. Giuseppe Casatello)

Taranto, lì 20 9 2008

Alla CAPITANERIA DI PORTO DI TARANTO

Per l'aggiornamento matricolare si comunica che a decorrere dal 21.9.2008 vengono sbarcati i seguenti marittimi:

Cognome e Nome	Compart.to Matricola	Qualifica	Data d'imb.co	Motivo sbarco	Firma
CAMMAROTO Agostino CMM GTN 47T15 L049T	13096/1 TA	Comandante	11 4 2008	Cessazione del contratto	
Randazzo Enrico RDN NRC 47R27 E573V	35718/1^ Porto Empedocle	Direttore di macchina	11 4 2008	Cessazione del contratto	
PARADISO Vincenzo PRD VCN 55E11 L049B	13158 TA	Marinaio	11 4 2008	Cessazione del contratto	
Del Vecchio Andrea DLV NDR 64C16 L049M	13049 TA	Marinaio	24 4 2008	Cessazione del contratto	
D'IPPOLITO Giuseppe DPP GPP 60A26 L049P	9373 TA	Marinaio	3 6 2008	Cessazione del contratto	

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

IL COMANDANTE o ARMATORE
Ing. Giovanni Matichecchia



V° L'AUTORITA' MARITTIMA

20 SET. 2008

Capo 1^ di Np.
Nicola ROTONDO

Al citati marittimi entro il 31 10.2008 saranno riconosciute le competenze spettanti per le prestazioni svolte nel corrente mese di settembre

Taranto, 11 4 2008

Alla Capitaneria di porto
di TARANTO

Oggetto: richiesta di imbarco a bordo delle mm/nm Clodia ed Adria.

Per l'aggiornamento matricolare si comunica che a decorrere dal 11 4 2008 sulle mm/nn denominate "CLODIA" ed ADRIA, armatore AMAT 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, saranno **imbarcati** i seguenti marittimi

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	CAP e residenza	Qualifica a bordo	Matricola e Compartimento
Cammaroto Agostino CMMGTN47T15L049T	Taranto 15 12 1947	Via Calata Cocuvio, 9 74100 Taranto	Comandante	13096/1 TA
Randazzo Enrico RND NRC 47R27 E573V	Licata (AG) 27.10 1947	Via Papa Giov XXIII, 5 74027 S. Giorgio J	Direttore di macchina	Porto Empedocle 35718/1^
Paradiso Vincenzo PRD VCN 55E11 L049B	Taranto 11 5 1955	Via A di Verona Ed E/16 74010 Statte	Marinaio	13158 - TA

IL RAPPRESENTANTE ARMATORIALE
(Ing Giovanni Matichecchia)

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



L'AUTORITA' MARITTIMA

Capo 1^a classe "Np"
Massimo DEL GIUDICE

1.1 APR. 2008

6967
Prot. N. 11 APR. 2008
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN / P R / SINISTRI ☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
ufPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ufRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

N 225 d'Ordine (convenzione)N 8182 di Repertorio (atti)**Capitaneria di Porto del Compartimento Marittimo di Taranto****CONVENZIONE DI ARRUOLAMENTO A TEMPO DETERMINATO**Capo 1^a classe "Np"**Massimo DEL GIUDICE**

Ufficiale

L'anno 2008, il giorno 11 del mese di aprile, innanzi a noi **Massimo DEL GIUDICE** Ufficiale di porto delegato dal Sig Comandante di Porto a ricevere le Convenzioni di arruolamento, presenti i testimoni, si è presentato l'ing Giovanni Matichecchia, in qualità di Direttore Generale dell'AMAT, azienda con sede in Taranto, via C. Battisti n 657, Armatrice delle navi denominate CLODIA ed ADRIA, di T S L. 155.54, iscritte presso il Compartimento Marittimo di Venezia rispettivamente al n. VE 8360 e VE 8363, e le persone appresso indicate, le quali, dovendo far parte dell'equipaggio delle mm/nn CLODIA ed ADRIA dichiarano di arruolarsi ai patti ed alle condizioni stabiliti dal CCNL Autoferrotranvieri – internavigatori, con attuazione della classificazione del personale lagunare (giusto accordo del 24.5.2007 sottoscritto tra AMAT e le rappresentanze sindacali del settore marittimo)

La presente convenzione è stipulata con decorrenza **11.4.2008** *AVVENTE SEADENZA 20.05.2008*

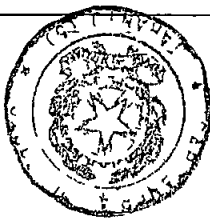
Le parti contraenti hanno dichiarato a noi Uff. le di Porto delegato dal Comandante del Porto, di rinunciare concordemente ed esplicitamente alla presenza di testimoni per la stipulazione del presente atto.

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	CAP e residenza	Qualifica a bordo	Matricola e Compartimento	Firma
Cammaroto Agostino CMMGTN47T15L049T	Taranto 15.12 1947	Via Calata Cocuvio, 9 74100 Taranto	Comandante	13096/1 TA	<i>Cammaroto Agostino</i>
Randazzo Enrico RND NRC 47R27 E573V	Licata (AG) 27 10 1947	Via Papa Giov XXIII, 5 74027 S Giorgio J.	Direttore di macchina	Porto Empedocle 35718/1 [^]	<i>Randazzo Enrico</i>
Paradiso Vincenzo PRD VCN 55E11 L049B	Taranto 11 5 1955	Via A di Verona Ed E/16 74010 Statte	Marinaio	13158 - TA	<i>Paradiso Vincenzo</i>

ESENTE DALLE IMPOSTE DI BOLLO E DI REGISTRO GIUSTA D.L. 16.11.1994 N.630 ART.50 COMMA2 E D.L. 30.12.1997 N.457 CONVERTITO IN L. IL 27. 05.1998 N.30 ART. 9 QUATER COMMA 2.

Data lettura delle norme del detto contratto collettivo, che, ad ogni fine ed effetto si intendono come testualmente riprodotte nella presente convenzione, e data altresì lettura di quest'ultima, le parti l'hanno pienamente confermata, sottoscrivendo con noi e i testimoni presenti all'atto

L'ARMATORE
Ing Giovanni Matichecchia



L'AUTORITA' MARITTIMA
Capo 1^a classe "Np"
Massimo DEL GIUDICE

VERBALE DI ACCORDO

Il giorno 24.5.2007, alle ore 09.00, presso la sede aziendale si è tenuto l'incontro tra Azienda e le OO. SS. FILT CGIL - FIT CISL - UIL TRASPORTI del comparto marittimo, giusta convocazione n. 8840 del 21.5.2007.

Sono presenti:

- Per l'azienda: il Direttore generale, il Direttore Tecnico ed il Responsabile unità personale dott.ssa Fabiola Menenti;
- Per le OO. SS. il Sig. Gaetano Raguseo ed il Sig. Oronzo Fiorino per la FILT - CGIL, Gianbattista Leoncini per la FIT - CISL, giusta delega rilasciata al Sig. Oronzo Fiorino - Segretario responsabile della FILT CGIL - marittimi. Risulta assente il rappresentante della UIL, benché convocato.

Premesso:

- a. che l'AMAT dal prossimo 1° giugno deve attivare i servizi di trasporto mediante idrovie, servizi riconosciuti minimi dalla Regione Puglia con deliberazione n. 618 del 22.5.2007;
- b. che il servizio da attivare:
 - collegherà la città di Taranto con l'Isola di S. Pietro, con partenza da P.le Democrate;
 - ha carattere di stagionalità, poiché sarà svolto per il periodo (1.6.2007/15.9.2007), e così per gli anni successivi;
- c. che l'armamento delle motonavi Ciodia e Adria, di proprietà dell'ACTV di Venezia e condotte in locazione dall'AMAT, è stato stabilito a seguito di intesa raggiunta con le OO. SS. del settore marittimo presso la Capitaneria di porto di Taranto, armamento composto da n. 1 Comandante, n. 1 Direttore di macchina e n. 2 marinai;
- d. che in relazione alla tipologia del servizio da svolgere, in "rada" ed in condizioni marine definite "acque tranquille", occorre stabilire in sede sindacale la tipologia del contratto di lavoro da applicare al personale da imbarcare annualmente.

Tanto premesso, e dopo un approfondito esame delle caratteristiche del servizio da svolgere, le parti

convengono

sull'applicazione nei confronti del personale da assumere per i servizi sopra descritti del CCNL Autoferrotranvieri - internavigatori, con attuazione della classificazione del

personale lagunare, così come recepito per presa d'atto da ASSTRA ed ANAV nel verbale d'incontro del giorno 8.10.2002.

Per l'effetto al predetto personale saranno attribuiti i seguenti profili professionali e relativi parametri retributivi:

1. Comandante – parametro 217;
2. Direttore di macchina – parametro 217;
3. Marinaio – parametro 129.

Copia del presente verbale di accordo sarà trasmesso alla Capitaneria di Porto di Taranto, per quanto di sua competenza, e sarà allegato alle convenzioni di arruolamento.

L.C. S.

Per l'azienda

Per le OO. SS.

Prot. N. 9101
24 MAR 2007
Del
PRESIDENTE ☒
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☒
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. / R. SINISTRI ☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☒
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URQ RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

RICEVUTA

Data invio 10/04/2008 14 30 00

Codice comunicazione 1407308200072073

Protocollo n 72073 del 10/04/2008

Modello UNIFICATO - LAV

Protocollo n 72073 del 10/04/2008

Sezione 1 - Datore di Lavoro

Codice fiscale	00146330733	P Iva	00146330733
Denominazione	A M A T SPA		
Azienda artigiana	No	Azienda agricola	No
Natura giuridica	Societa per azioni		
Ateco '02	60 23 0 - Altri trasporti terrestri non regolari		
Comune sede legale	L049-TARANTO	C A P	74100
Indirizzo sede legale	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede legale	0997356208	Fax sede legale	0997794247
E-mail sede legale	picchi@amat ta it		
Comune sede di lavoro	L049-TARANTO	C A P sede di lavoro	74100
Indirizzo sede di lavoro	VIA CESARE BATTISTI, 657		
Telefono sede di lavoro	0997356208	Fax sede operativa	0997794247
E-mail sede di lavoro	picchi@amat ta it		

Sezione 2 - Lavoratore

Codice fiscale	PRDVCN55E11L049B	Sesso	M
Cognome	PARADISO	Nome	VINCENZO
Numero libro matricola	1802		
Comune di nascita	L049-TARANTO	Data di nascita	11/05/1955
Cittadinanza	ITA-ITALIA	Tipo documento	
Motivo permesso di soggiorno		Numero documento	
Data richiesta permesso di soggiorno		Scadenza permesso	
Comune residenza	M298-STATTE	CAP residenza	74010
Indirizzo residenza	VIA ARENA DI VERONA EDIF E/16		
Comune domicilio	M298-STATTE	CAP domicilio	74010
Indirizzo di domicilio	VIA ARENA DI VERONA EDIF E/16		
Livello istruzione	10 - licenza elementare		

Sezione 4 - Inizio

Data inizio rapporto	11/04/2008	Data fine rapporto	20/09/2008
Ente previdenziale	INPS	Codice Ente Previdenziale	INPS
P A T INAIL	7102123020	Socio lavoratore	No
Agevolazioni	-		
Tipologia contrattuale	LAVORO A TEMPO DETERMINATO		
Tipo Orario	TEMPO PIENO	Ore settimanali medie	39
Qualifica professionale (ISTAT)	MARINAI DI COPERTA		
Contratto collettivo applicato	C c n l degli autoferofilotranvieri e internavigatori		
Livello Inquadramento	129	Tipo lavorazione	
Legge 68 data nulla osta/convenzione		Legge 68 numero atto	
Retribuzione/Compenso		Giornate lavorative previste	

Sezione 5 - Dati Invio

Data invio	10/04/2008 14 30 00	
Soggetto che effettua la comunicazione	CASATELLO GIUSEPPE	Codice fiscale soggetto attuatore
Assunzione per cause di forza maggiore	No	Descrizione causa di forza maggiore

Sig. Paradiso, già accertate a seguito di visita preventiva d'imbarco, sia della relativa autorizzazione all'imbarco rilasciata, nel caso di specie, dalla Capitaneria di Porto di Taranto,

- b) in applicazione della classificazione del personale addetto alla navigazione lagunare, l'assunzione viene disposta con l'attribuzione al Sig. Paradiso del profilo professionale di "marinaio", parametro 129, in servizio di prova ex R.D. n° 148/1931 della durata di 2 (due) settimane di servizio effettivo;
- c) eventuali dimissioni volontarie del Sig. Paradiso prima del termine di scadenza fissato potranno avere effetto solo dopo 30 (trenta) giorni la formale accettazione dell'Azienda. Nel caso di mancato rispetto del termine sarà applicata una penale pari al compenso corrispondente ai giorni di mancato preavviso,
- d) il Sig. Paradiso avrà il compito di svolgere l'attività di "marinaio" a bordo di una delle due motonavi aziendali, con vincolo di subordinazione e dipendenza gerarchica direttamente dal Comandante della motonave,
- e) il trattamento normativo spettante è quello riveniente dal CCNL Autoferrotranvieri - Internavigatori (settore navigazione lagunare), in particolare la retribuzione mensile dovuta, da corrispondersi per le mensilità di durata del contratto, oltre che per i ratei delle mensilità aggiuntive (13^a e 14^a), sarà costituita dalle seguenti voci

Retribuzione tabellare	€	698,65
C A U	€	43,89
Indennità di mensa	€	16,53
Indennità di contingenza + E D R	€	530,19
T D R	€	38,07

oltre le indennità variabili rivenienti dal CCNL di categoria applicato,

- f) l'orario di lavoro è fissato in 39 ore settimanali, con una media giornaliera di 6,30 ore, su un ciclo lavorativo di 17 settimane, così come previsto dall'art. 22 dell'A.N. 27/11/2000 e dall'accordo aziendale vigente. La prestazione lavorativa sarà effettuata nei turni e negli orari che saranno definiti dall'AMAT S.p.A. e che saranno tempestivamente comunicati all'interessato,
 - g) Il Sig. Paradiso si impegna a garantire la sua reperibilità, assicurando e garantendo la sua prestazione lavorativa, qualora vi siano particolari esigenze, senza però pregiudicare il rispetto delle norme contrattuali e di legge in materia di orario di lavoro;
 - h) il Sig. Paradiso maturerà i giorni di ferie, oltre alle festività soppresse cadenti nel periodo lavorativo, così come indicate dalle disposizioni vigenti,
 - i) l'Azienda ha facoltà di recedere anticipatamente dal contratto, ai sensi di legge, per giusta causa o giustificato motivo, ovvero qualora nel comportamento dell'agente siano accertati rilevanti violazioni disciplinari,
 - j) per tutto quanto non espressamente stabilito e pattuito, le parti si riportano alle disposizioni contenute negli AA NN 27/11/2000 e 18/11/2004, nel verbale dell'8 ottobre 2002 sottoscritto dalle Organizzazioni datoriali ASSTRA e ANAV con le OO SS. FILT-CGIL, FIT-CISL e UIL-TRASPORTI, nel D.Leg.vo n° 368/2001, e successive modifiche ed integrazioni, nonché nel R.D. n° 148/1931 e nei regolamenti aziendali e a tutte le norme del Codice della Navigazione, in quanto applicabili;
 - k) Il numero di matricola aziendale attribuito al Sig. Paradiso è. **1802**
- Taranto, lì

Il Marinaio
(Sig. Vincenzo Paradiso)

Paradiso Vincenzo

Il Presidente dell'AMAT S.p.A.
(Ing. Giuseppe Casatello)

Giuseppe Casatello

CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE A TEMPO PIENO

Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale tra

l'AMAT S.p.A. (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.), in persona del Presidente del C.d.A., nonché legale rappresentante pro-tempore, Ing. Giuseppe Casatello, in forza dei poteri attribuitigli dallo Statuto Sociale

E

il Sig. **Paradiso Vincenzo** nato a Taranto l'11/05/1955 e residente a Statte (TA) alla Via Arena di Verona, ed E/16, (codice fiscale PRDVCN55E11L049V)

P R E M E S S O

- che con deliberazione n° 618 adottata il 22/05/2007 la Regione Puglia ha accolto l'istanza dell'AMAT S.p.A., riconoscendo il servizio stagionale estivo di collegamento con l'Isola di San Pietro quale servizio minimo su cui poter accordare le previste compensazioni regionali;
- che in data 28 maggio 2007 è stato sottoscritto tra l'AMAT ed il Comune di Taranto il relativo contratto di servizio, che disciplina i rapporti tra il Comune e la Società in relazione all'esercizio del servizio di trasporto pubblico locale con modalità marittima,
- che tale servizio ha durata stagionale e viene offerto tramite le due motonavi denominate "Clodia" ed "Adria", entrambe concesse in locazione all'AMAT dalla ACTV di Venezia,
- che, a seguito di accordi intercorsi anche con la Marina Militare, il servizio offerto collegherà la città di Taranto, con partenza dal Piazzale Democrate, e l'Isola di San Pietro;
- che, per la gestione del servizio occorre procedere all'assunzione di un equipaggio, composto da un capitano, da un direttore di macchina e da almeno due marinai;
- che in relazione alla tipologia del servizio reso, in rada ed in condizioni marine definite "acque tranquille", con verbale di accordo del 24/05/2007, depositato presso la competente Capitaneria di Porto di Taranto ed allegato alla relativa convenzione di arruolamento, è stato stabilito in sede sindacale che al personale da imbarcare deve essere applicato il CCNL Autoferrotranvieri - Internavigatori, con attuazione della classificazione relativa al personale lagunare,
- che il Sig. Paradiso è in possesso dell'abilitazione professionale di "Mozzo", conferita dal Ministero della Marina Mercantile - Compartimento Marittimo di Taranto,
- che il Sig. Paradiso ha presentato, altresì, copia del certificato in corso di validità della visita biennale di idoneità prevista dall'art. 3 della Legge n° 1602/1962, rilasciato dal competente Ufficio di Sanità Marittima ed Aerea del Ministero della Sanità di Taranto;
- che, nel caso di specie, si ravvisa la sussistenza dei presupposti di cui al D. Leg. vo n° 368/2001;

tutto ciò premesso,

S I S T I P U L A

il presente contratto di lavoro a termine a tempo pieno, in applicazione dall'art. 2, lett. a) dell'A.N. 18/11/2004, che ha integrato la disciplina di cui al D. Leg. vo n° 368/2001, secondo i termini di seguito indicati.

- a) Il presente contratto di lavoro a termine decorre dall'**11/04/2008** fino al **20/09/2008**. Alla predetta data, in mancanza di espressa proroga, il rapporto di lavoro dovrà considerarsi risolto ad ogni effetto, contrattuale e di legge, senza necessità di preavviso e/o di ulteriore comunicazione. Il contratto è subordinato, alla condizione risolutiva del persistere sia delle condizioni di idoneità specifica del



MINISTERO DELLA SANITÀ
UFFICIO DI SANITÀ MARITTIMA ED AEREA
SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA AI NAVIGANTI
DI
TURIN

CERTIFICATO DI VISITA BIENNALE

(art. 3 della Legge 28-10-1962, n. 1602)

Rilasciato al S. g. **P. Basso Vincenzo**
iscritto al n. **13158**

l'esercente

della **Capitaneria di Porto**

Ufficio Circondariale Marittimo di

Torino

delle matricole della gente di mare

Qualifica: **tenuta presente ai fini della visita**

Revis

Esito della visita:

visitato il suddetto marittimo ed effettuati gli esami di cui alla Legge 28 ottobre 1962, n. 1602 in relazione al R. D. L. 14 dicembre 1953, n. 1773

il sottoscritto certifica agli effetti ivi previsti, che il marittimo ha udito, visto e percezione di colori (1) soddisfacenti e non risulta affetto da malattie di natura tale che lo rendano non idoneo al servizio di bordo o che comportino dei rischi per la salute dell'altro personale di bordo

Il presente certificato è valido fino al **25/08**

Timbro e firma del medico

[Firma]

(1) art. 3 della Legge 28-10-1962, n. 1602, in relazione al R. D. L. 14 dicembre 1953, n. 1773, per la percezione dei colori, deve essere soddisfatta anche per il personale che presta servizio di copertura ad eccezione del personale specializzato in attività di lavoro non e suscettibile di essere diminuito per il deterioramento

SEZIONE 3

Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali non si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile, (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del _____ % (3) a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____, alla quale il sottoscritto ha aderito in data ____ / ____ / ____, fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile, (2)

Allega copia del modulo di adesione

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____, alla quale il sottoscritto ha aderito in data ____ / ____ / ____,

Allega copia del modulo di adesione

(1) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS, che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile

(2) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR residuo viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile

(3) Tale misura non può essere inferiore al 50%

Data 10.04.2008

(firma leggibile)
Paradiso Vincenzo

Una copia del presente modulo e' controfirmata dal datore di lavoro e rilasciata al lavoratore per ricevuta

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO
(articolo 8, comma 7, decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

MODULO PER I LAVORATORI ASSUNTI DOPO IL 31 DICEMBRE 2006

Il/La sottoscritto/a **PARADISO VINCENZO**
nato/a a **TARANTO** il **11.05.55**, codice fiscale **PRD VCN 55811 L0498**,
dipendente del **A.N.A.T. S.p.A. - TARANTO**

In caso di mancata compilazione e consegna del presente modulo entro sei mesi dalla data di assunzione, il trattamento di fine rapporto che matura dal mese successivo alla scadenza di tale termine, verrà destinato integralmente alla forma pensionistica complementare individuata ai sensi dell'articolo 8, comma 7, lettera b) del decreto legislativo n. 252/2005

Compilare solo la sezione alla quale il lavoratore appartiene

SEZIONE 1

Per i lavoratori iscritti alla previdenza obbligatoria in data successiva al 28 aprile 1993

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare alla quale il sottoscritto ha aderito in data / / ,
Allega copia del modulo di adesione
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile (1)

SEZIONE 2

Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

- ☒ che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile, (1)
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del % prevista dai vigenti accordi o contratti collettivi, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare alla quale il sottoscritto ha aderito in data / / , fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile, (2)
Allega copia del modulo di adesione
- ☐ che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare alla quale il sottoscritto ha aderito in data / /
Allega copia del modulo di adesione

MINISTERO DELLA SALUTE
SERVIZI ASSISTENZA SANITARIA AI NAVIGANTI

☐ **Medico fiduciario di**

CERTIFICATO DI VISITA PREVENTIVA D'IMBARCO

validità giorni tre dalla data del rilascio

Feriale ☒

Prefestivo ☐

Festivo ☐

Cognome e nome

CF 1234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678</

Nato a

PROV

11/25/22

Residente a

Via

Matricola 12158

Compartimento

Categoria

Qualifica

Tessera n

Reg /A S L di appartenenza

da imbarcarsi sulla nave

Armature

Turno Generale SI ☐ NO ☐

Esercita pesca costiera locale e ravvicinata SI ☐ NO ☐

Il sottoscritto, ammonito a nulla occultare, dichiara di non accusare disturbi di alcuna specie e di sentirsi in condizioni fisiche tali da prestare incondizionato servizio a bordo e che nessun provvedimento d'imbibizione all'imbarco è stato adottato nei suoi confronti. Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, di non usufruire attualmente di assistenza sanitaria indennizzata dall'IPSEMA. Dichiara inoltre di essere informato che

- l'assistenza sanitaria è assicurata all'Italia e all'estero dal Ministero della salute per tutto il periodo di malattia contratta durante l'imbarco,
- il personale navigante marittimo ha diritto, nelle zone sprovviste di ambulatori a gestione diretta dal Ministero della salute o di medici fiduciari, di accedere ai presidi e servizi di assistenza di qualsiasi azienda sanitaria locale, nel cui territorio si trovi per ragioni di servizio ai sensi del 2° comma dell'art 6 del D P R 31/07/80 n 620,
- copia del presente certificato, sarà trasmesso alla A S L di appartenenza, qualora ne ricorrano le circostanze, ai fini della sospensione dagli elenchi degli iscritti dell'A S L medesima
- la reinscrizione nei suddetti elenchi dovrà essere effettuata su iniziativa del marittimo stesso, con decorrenza dalla data dello sbarco

firma del marittimo

GIUDIZIO DEL MEDICO

Il marittimo è dichiarato

☒ ABILE☐ INABILE

Il marittimo

firma

MINISTERO DELLA SANITA'
S.A.S.N.
0099
Dr. L. APREA

Il medico del S.A.S.N.

Il medico del SASN

Amprole firma

Copia per il datore di lavoro

Oggetto : Consenso al trattamento dei dati personali

Spett.le

A M A T S p A

Via Cesare Battisti, 657

T A R A N T O

Acquisite le informazioni di cui all'art 13 D lgs n 196/2003

Il/la sottoscritto/a PARANISO VINCENZO matr n 1802 in servizio/alle dipendenze di A M A T S p A

- presta il suo consenso al trattamento dei dati personali ai fini indicati nella suddetta informativa
- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti dell'informativa
- presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito dell'informativa

In fede

Luogo e data

Taranto, 10.04.2008

Firma leggibile

Paraniso Vincenzo

Oggetto.: Informativa ai dipendenti ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/2003

Desideriamo informarLa che il D.lgs n. 196 del 30/06/2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

In adempimento della normativa indicata, tale trattamento sarà effettuato nel rispetto dei diritti e delle libertà e dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati.

In relazione agli obblighi previsti per i titolari del trattamento (art. 2 d.lgs 196/2003 recante "disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"), si riporta di seguito l'informativa di cui all'oggetto.

1. Il titolare del trattamento è A.M.A.T. S.p.A. nella persona del Presidente pro-tempore del Consiglio di Amministrazione in qualità di legale rappresentante.

Il titolare del trattamento tenuto a fornire un'esauriente informativa in relazione alla raccolta ed all'utilizzo dei dati personali, fa presente che i dati sono raccolti presso gli interessati (sia in occasione della stipula del contratto di lavoro che in costanza del rapporto di lavoro) e presso terzi (ad esempio, in occasione dell'invio al datore di lavoro di certificazioni sanitarie da parte di medici o istituti assicurativi).

2. Il responsabile del trattamento è Responsabile dell'Area Personale.

3. Finalità del trattamento dati.

Il trattamento dei dati personali dei dipendenti è effettuato dall'azienda per l'assolvimento degli obblighi derivanti dalle norme di legge e di contratto che regolano il rapporto di lavoro.

In particolare il trattamento dei dati personali è indispensabile per poter assolvere l'obbligo di corrispondere la retribuzione, di versare contributi previdenziali, di svolgere il ruolo di sostituto d'imposta e di consentire, a favore dei dipendenti, il godimento di tutti gli altri istituti contrattuali e legali. I dati trattati riguardano:

a) notizie anagrafiche (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, residenza, domicilio, stato di famiglia).

b) dati relativi al rapporto di lavoro (numero di matricola, titolo di studio, inquadramento, qualifica, retribuzione, anzianità di servizio, infortuni professionali, certificati medici attestanti lo stato di malattia per la fruizione del relativo trattamento, le altre certificazioni sanitarie, le visite mediche effettuate ai sensi di norme di legge o di contratto collettivo, accertamenti e valutazione delle caratteristiche professionali e personali e del conseguimento degli obiettivi in relazione alle politiche di sviluppo, provvedimenti disciplinari, assegno alimentare, partecipazione agli scioperi, partecipazione alle assemblee durante l'orario di lavoro, partecipazione alle elezioni di organismi rappresentativi dei lavoratori).

c) dati relativi alle iscrizioni sindacali ai fini delle relative trattenute.

d) dati relativi alla copertura di incarichi sindacali ai fini dell'applicazione della normativa sull'aspettativa e sui permessi sindacali.

e) dati relativi alla copertura di cariche pubbliche elettive ai fini del godimento dei diritti previsti per legge.

f) dati relativi alla iscrizione al circolo aziendale.

g) dati relativi all'iscrizione al fondo di previdenza integrativa del settore.

4. Modalità del trattamento dati.

Tali dati sono raccolti e registrati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità sopra indicate e sono trattati anche con l'ausilio di sistemi informatici e di apposite banche dati in termini non incompatibili con tali scopi. A tal fine è cura dell'azienda far accedere a tali trattamenti solo personale competente a ciò, abilitato ed espressamente incaricato (addetti all'Ufficio Personale e Retribuzioni), nonché utilizzare dati esatti e aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati. Si precisa, inoltre, che:

a) i dati sono conservati in una forma che consente l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti e successivamente trattati. I dati, oltre ad essere conservati in forma cartacea, sono immessi in un sistema informatico basato su Server Windows 2003 in rete locale, la banca dati è gestita dal Software SISPAC e l'accesso è consentito solo agli incaricati del trattamento previa immissione di nome utente e password.

- b) tutte le elaborazioni sono effettuate all'interno dell'azienda ad opera di personale dipendente
- c) tutti i dati, compresi quelli residenti su PC, sono protetti da accessi non autorizzati,
- d) la protezione si basa su tecniche standard di identificazione dell'operatore mediante chiave individuale con password obbligatoria,
- e) sono previsti, in generale, livelli di accesso differenziati

5 Comunicazioni di dati

Le comunicazioni di dati a soggetti esterni all'azienda avvengono in base a norme di legge, tranne alcune che, invece, avvengono con il consenso del dipendente (ad esempio circoli ricreativi, fondi integrativi sanitari aziendali, fondi di previdenza complementare). La comunicazione e la diffusione dei dati personali sono effettuate in base agli obblighi previsti dalla legge, dal contratto collettivo, nonché da specifiche deleghe conferite dagli interessati (ad esempio accredito dello stipendio presso banche, versamento di una quota della retribuzione a compagnie di assicurazione, ecc.). In relazione a ciò i dati personali sono comunicati agli Enti previdenziali, Ministero delle Finanze, Assicurazioni, Istituti di credito. Tali enti o organismi sono essi stessi titolari del trattamento dei dati personali loro trasmessi. I dati personali sono altresì comunicati alle organizzazioni sindacali firmatarie del C.C.N.L. e diffusi solo nelle ipotesi e con le modalità previste dalla vigente normativa contrattuale. Viene altresì effettuata la diffusione dei dati personali mediante compilazione dell'elenco degli elettori in occasione delle elezioni RSU e indizione di referendum e mediante affissione di un comunicato nei casi previsti dagli accordi contrattuali. In forma anonima i dati in possesso dell'azienda costituiscono altresì, oggetto di comunicazione e diffusione ad Enti ed Istituti (quali ad esempio ISTAT) per finalità di ricerca scientifica o di statistica o a scopo divulgativo ed informativo della opinione pubblica.

6 Non è previsto il trattamento di dati all'esterno

7 Natura obbligatoria del conferimento dei dati ed eventuali conseguenze del rifiuto di rispondere

In relazione alle suddette finalità, il conferimento dei dati personali da parte del singolo dipendente ha natura obbligatoria, trattandosi di disposizioni di legge o contrattuali. Peraltro, va evidenziato che per fruire di alcuni istituti contrattuali (come ad esempio benefici di natura assistenziale e sociale) o di misure garantite dalla legge (tutela della maternità, tutela dell'handicap), che si fondano sul verificarsi di una determinata situazione, il lavoratore dovrà ovviamente comunicare i relativi dati, supportati dalla documentazione richiesta, né consegue che un eventuale rifiuto di rendere note tali notizie impedisce all'azienda l'esecuzione di alcune prestazioni a carico suo e/o agli enti previdenziali, assistenziali e assicurativi. Analogamente il conferimento dei dati ai punti c) d) ed e) del punto 3, è indispensabile per fruire di quanto previsto dal contratto collettivo di lavoro e non è richiesto il consenso ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 196/2003.

8 Diritti dell'interessato

Il dipendente interessato al trattamento ha diritto di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo 196/2003 di cui in calce è riportato il testo

**Decreto legislativo
n.196/2003, Art. 7 Diritto di
accesso ai dati personali ed
altri diritti**

1 L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile

Il Presidente
(Ing. Giuseppe Casatello)

FIRMATO

Per presa visione (il dipendente)

Para W2. Vincenz

Taranto, lì

Corrispondenza prot n° _____UP

Egr Sig
DIRETTORE
S E D E

OGGETTO Consenso all'effettuazione di lavoro straordinario ex art 5 del D lgs n° 66/2003, come modificato dal D lgs 19 luglio 2004 n° 213

Con riferimento alla norma citata in oggetto, il sottoscritto PARADISO Vincenzo, nato a TARANTO il 11.05.1955 dipendente di codesta Società con il profilo professionale di PLAIDIALO, manifesta formalmente il proprio consenso all'effettuazione di prestazioni di lavoro straordinario

La presente dichiarazione di consenso avrà efficacia sino ad eventuale, formale, revoca della stessa

In fede

Paradiso Vincenzo

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art 46 D P R 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto PARANISO VINCENZO
(cognome) (nome)
nato a PARANISO (SA) il 11.05.1955
residente a PARANISO (SA) in Via ARONA A VERONA n. 51F. 5 M 16

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'art 76 del D P R 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

Di essere nato a PARANISO (SA) il 11.05.1955

Di essere residente a PARANISO

Di essere cittadino italiano

Di godere dei diritti civili e politici

Di essere in possesso del titolo di studio _____

Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

PARANISO 10.04.2008
(luogo e data)

IL DICHIARANTE

Paraniso Vincenzo

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art 47 DPR n° 445/2000)

Il sottoscritto PARADISO Vincenzo, nato a Taranto
(prov TA) il 11-05-1955 e residente a SFARIS
(prov TA) in Via ARENA DI VERONA SFARIS 8/10 - SFARIS

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

Che nell'anno di calendario in corso, nel periodo precedente la data di assunzione con contratto a termine presso l'AMAT S p A, avente decorrenza dal 11 04 2008
(giorno) (mese) (anno)

1 – non ha usufruito di alcun giorno di malattia indennizzata dall'INPS

2 – di aver usufruito di n° _____ giorni di malattia indennizzata dall'INPS

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti dell'art 10 della Legge n° 675/96, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa

Taranto, 10-04-2008

Il Dichiarante

Paradiso Vincenzo

Ditta 1

(art. 23 DPR n. 600/73 e successive modificazioni)

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dalapmigrafik.it

Impossibilit� PARAGISO MINGEN 20					
Luogo di nascita PARAGISO		Provincia PA...	Data di nascita 11.05.1955	Codice fiscale PRD VCN 55EH 6049B	
Residente PARAGISO		Domicilio fiscale all'1/1/2008 (Comune, Prov.) VIA ARSIZIA A VERONA EMPICO 5/10			
Dipendente/Collaboratore della ditta Azienda per la Mobilit� nell'Area d		Stato civile CONIUGATO	Titolo di studio		
Prima iscrizione alla previdenza obbligatoria successiva all'1/1/2007 SÌ ☐ No ☐					
Se s�, indicare la data ¹					
Sotto la mia responsabilit� DICHIARO di aver diritto per il periodo di imposta alle seguenti detrazioni dall'imposta lorda ²					
(contrassegnare le caselle che interessano)					
☒ LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI³					
Per i contribuenti con un reddito complessivo non superiore a 8 000 euro nel periodo d'imposta (con rapporto di lavoro inferiore all'anno) ⁴					
Detrazione minima raggiunti al periodo di lavoro nell'anno ☐ Detrazione minima NON raggiunti al periodo di lavoro nell'anno ☐					
☐ CONIUGE⁵ (i dati anagrafici e il codice fiscale DEVONO SEMPRE essere indicati se il coniuge � a carico compilare anche i campi Num. mesi a carico e Dal mese / Al mese)					
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita		Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese / Al mese	
☐ FIGLI A CARICO⁶					
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita		Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese / Al mese	al 100% al 50% Disabile
1					
2					
3					
4					
☐ Indicare se manca l'altro genitore⁷ ☐					
Ulteriore detrazione (per i genitori con almeno 4 figli a carico)⁸					
ALTRI FAMILIARI A CARICO⁹					
Cognome e nome Luogo - (PR) - Data di nascita		Codice fiscale	N. mesi a carico	Dal mese / Al mese	% di spettanza
1					
2					
☐ REDDITO COMPLESSIVO DICHIARATO per l'attribuzione delle detrazioni dall'imposta lorda � _____ (Se il reddito complessivo dichiarato risulter� inferiore a quello di lavoro in sede di conguaglio sar� applicato quello di lavoro)					
☐ ALTRI REDDITI DICHIARATI , diversi da quelli di lavoro, per l'attribuzione delle detrazioni � _____ (In alternativa alla precedente opzione)					
☐ APPLICAZIONE ALIQUOTA IRPEF PIU ELEVATA % _____ (Al fine di evitare che l'imposta dovuta in sede di conguaglio sia troppo elevata)					
☐ NON RESTITUZIONE DEL CREDITO IRPEF RISULTANTE DAL CONGUAGLIO ☐					

DICHIARO

☐ di avere avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro (oppure) ☒ di non avere avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro

☐ di non essere pensionato (oppure) ☐ di essere pensionato Cat _____ N _____ ¹⁰

CHIEDO

☐ di tenere conto anche dei redditi di lavoro dipendente e/o assimilati, percepiti nel corso di precedenti rapporti intrattenuti
 A tal fine MI IMPEGNO a consegnare il CUD dell/i precedente/i datore/i entro i termini di legge

Consapevole degli obblighi di legge, mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alla situazione sopra dichiarata

DATA

PARAGISO, 10.04.2008

FIRMA DEL DICHIARANTE

PARAGISO VINCENZO

Prot az n° 6655/UP

TARANTO 08 APR. 2008

Egr.
Dr Luciano Aprea
Via Cavallotti, 82
74100 TARANTO

Fax n° 099/4527471

OGGETTO Richiesta visite mediche preventive d'imbarco

Secondo gli accordi telefonici già intercorsi, si comunica che il giorno 10/04/2008, alle ore 11:00, si presenteranno presso il Suo studio i signori di seguito indicati, per essere sottoposti alle prescritte visite mediche preventive per l'imbarco sulle nostre Motonavi CLODIA o ADRIA:

COGNOME E NOME	QUALIFICA	COMPARTIMENTO	MATRICOLA	CODICE FISCALE
Cammaroto Agostino	Comandante	Taranto	13096/1	CMMGTN47T15L049T
Randazzo Enrico	Direttore di macchina	Porto Empedocle	35718	RNDNRC47R27E573V
Paradiso Vincenzo	Marinaio	Taranto	13158	PRDVCN55E11L049B
Peluso Luigi	Marinaio	Taranto	3141	PLSLGU60D05L049O

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing Giovanni Matichecchia)

RAPPORTINO

08-APR-2008 MAR 12:23

PER: AMAT spa TARANTO

0997794247

TRASM.

DATA INIZIO	DESTINATARIO	TEMPO TX	PAGINE TIPO	NOTE	MNR. DP
08-APR 12:23		54"	1 TRASM. FAX	OK	184

TOTALE: 54S PAGINE: 1



Prot. az. n° 6655 /UP

TARANTO 08 APR. 2008

Egr.
Dr. Luciano Aprea
Via Cavallotti, 82
TARANTO

74100

Fax n° 099/4527471**OGGETTO** Richiesta visite mediche preventive d'imbarco

Secondo gli accordi telefonici già intercorsi, si comunica che il giorno 10/04/2008, alle ore 11:00, si presenteranno presso il Suo studio i signori di seguito indicati, per essere sottoposti alle prescritte visite mediche preventive per l'imbarco sulle nostre Motonavi CLODIA o ADRIA:

COGNOME E NOME	QUALIFICA	COMPARTIMENTO	MATRICOLA	CODICE FISCALE
Cammaroto Agostino	Comandante	Taranto	13096/1	CMMGTN47T15L049T