

## **CONTRATTO DI LAVORO A TERMINE A TEMPO PIENO**

Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale tra:

- a) l'AMAT S.p.A. (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.), in persona del Presidente del CdA, nonché legale rappresentante pro-tempore, Sig. Enzo Manco, in forza dei poteri attribuitigli con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 3/2001;
- b) il Sig. Albano Vincenzo nato a Taranto il 22/10/1948 e residente a Malemocco (Venezia) in Piazza delle Erbe, n°1 (codice fiscale LBN VCN 48R22 L049D);

### **P R E M E S S O**

- Che con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 40 del 25/06/2003, l'AMAT ha avviato a Taranto un progetto di trasporto pubblico locale di persone mediante idrovie, finalizzato ad offrire un servizio di collegamento marittimo quotidiano ad orari prestabiliti, con partenza dalla banchina del "Piazzale Democrate", con scali alle rampe "Leonardo da Vinci" e "Circolo Vaccarella" e con arrivo al molo della Marina Militare di "Viale del Tramonto" (San Vito), e viceversa;
- Che il servizio è stato svolto, durante il periodo compreso tra il 9 luglio 2003 ed il 30 settembre 2003, utilizzando la motonave concessa in uso dalla ACTV di Venezia denominata "Clodia", targata VE 8360, costruita dai Cantieri Fratelli Duò di Adria, della lunghezza fuori tutto di mt. 32,20, lunghezza fra le PP di mt. 29,50, larghezza fuori ossatura di mt. 6,50, altezza di costruzione mt. 2,50, motori 2 x 200 hp, portata passeggeri n° 420, oltre a n° 4 componenti l'equipaggio.
- Che il servizio offerto al pubblico è stato articolato secondo gli orari stabiliti dalla deliberazione precitata e che nelle ore serali è stato offerto un ulteriore servizio turistico di visita della Città di Taranto dal mare, con intrattenimento musicale a bordo e somministrazione di bevande;
- Che, in considerazione dei risultati positivi che il predetto servizio ha ottenuto, si ritiene opportuno proseguire la sperimentazione del servizio stesso per un ulteriore anno, dal 1° ottobre 2003 al 30/09/2004;
- Che l'equipaggio di bordo, a norma del Codice della Navigazione, deve essere diretto da un Comandante;
- Che il Sig. Albano Vincenzo è in possesso di abilitazione professionale di "Comandante di coperta", conferita dal Ministero della Marina Mercantile-Compartimento Marittimo di Venezia, oltre a vantare un'esperienza specifica pluriennale e titoli professionali specifici;

– Che il Sig. Albano ha presentato, altresì, copia del certificato della visita biennale d'idoneità prevista dall'art. 3 della Legge n° 1602/1962, rilasciato dal competente Ufficio di Sanità Marittima ed Aerea del Ministero della Sanità ed avente validità fino al 18/06/2005;  
tutto ciò premesso,

**SI STIPULA**

il presente contratto di lavoro a termine a tempo pieno, in applicazione dell'art. 7 lett. A, comma 2 punto 2) dell'Accordo Nazionale Autoferrotranvieri – Internavigatori del 27/11/2000, secondo i termini di seguito indicati:

- a) Il presente contratto di lavoro a termine decorre dal 2 ottobre 2003 fino al 31/03/2004 ed è subordinato alla condizione risolutiva del persistere sia delle condizioni di idoneità specifica del Sig. Albano sia della relativa autorizzazione all'imbarco, rilasciata, nel caso di specie, dalla Capitaneria di Porto di Taranto;
- b) in applicazione alla classificazione del personale addetto alla navigazione interna l'assunzione viene disposta con l'attribuzione al Sig. Albano Vincenzo del profilo professionale di "Capitano", parametro 210, in servizio di prova ex R.D. n° 148/1931 della durata di due (due) settimane di servizio effettivo;
- c) eventuali dimissioni volontarie del sig. Albano prima del termine di scadenza potranno avere effetto solo dopo 30 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. Albano Vincenzo avrà il compito di svolgere l'attività di "Capitano" a bordo della motonave CLODIA, con vincolo di subordinazione e dipendenza gerarchica dal Direttore dell'AMAT S.p.A.;
- e) il trattamento normativo spettante è quello riveniente dal CCNL di categoria; in particolare la retribuzione mensile dovuta, da corrispondersi per le sei mensilità di durata del contratto, oltre che per i ratei delle mensilità aggiuntive (13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup>), sarà costituita dalle seguenti voci:

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| Retribuzione tabellare            | EURO 791,73 |
| C.A.U.                            | EURO 27,87  |
| indennità di mensa                | EURO 16,53  |
| Indennità di contingenza + E.D.R. | EURO 546,39 |
| T.D.R.                            | EURO 61,97  |

I.V.C.

EURO 11,37

cui va ad aggiungersi un "assegno ad personam" dell'importo di EURO 3.043,00 mensili. A fronte del riconoscimento del predetto assegno, il Sig. Albano terrà indenne l'Azienda da qualsiasi onere e/o costo derivante dalla sua permanenza nella città di Taranto. Il Sig. Albano si impegna, altresì, a fronte del predetto assegno, a rendere senza pretesa di alcun ulteriore compenso, indennità e/o maggiorazione, fino a 51 ore settimanali, su richiesta espressa dell'Azienda, ossia 12 ore settimanali oltre le 39 ore contrattualmente dovute. Eventuali eccedenze di prestazioni oltre la media delle 51 ore settimanali, calcolate su un arco temporale di 17 settimane, saranno remunerate con le dovute maggiorazioni contrattuali;

- f) la distribuzione dell'orario di lavoro settimanale sarà effettuata nei turni e negli orari definiti dall'AMAT e tempestivamente comunicati;
- g) il Sig. Albano maturerà n° 26 giorni di ferie, oltre alle festività soppresse cadenti nel periodo lavorativo, così come indicate dalle disposizioni vigenti;
- h) per tutto quanto non espressamente stabilito e pattuito, le parti si riportano alle disposizioni di cui all'A.N. 27/11/2000, al D.Leg.vo n° 368/2001, e successive modiche ed integrazioni, nonché al R.D. n° 148/1931, e a tutte le norme del Codice della Navigazione e di quelle specifiche di settore sugli equipaggi.
- i) Il numero di matricola attribuito al Sig. Albano è 1423.

Taranto, lì 02/10/2003

Il Comandante  
(Albano Vincenzo)

Il Presidente dell'AMAT S.p.A.  
(Enzo Manco)



00146330733

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D.Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

LBNVZNH8R22LOH9D

DATA INIZIO RISCHIO

02/10/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE  
(riservata INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

*Luigi Canali*

# RAPPORTO DI CONFERMA

02-OTT-03 16:23

NUMERO FAX :

NOME :

NUMERO FAX : 800657657

PAG. : 01

TEMPO TRASCORSO : 00'26"

MODO : G3 STD ECM

RISULTATI : O.K

Taranto, li **15 OTT. 2003**

Prot. n° : Dir/.....  
*4819/03*

Spett.le  
Centro Territoriale per  
l'Impiego  
Via Salento, 3  
74100 Taranto

**OGGETTO:** integrazione ns. comunicazione del 10/10/2003, prot. az. n° 4866

Si fa seguito alla ns, nota in oggetto, con cui è stata comunicata la cessazione del rapporto di lavoro a termine con il Sig. Albano Vincenzo (con il profilo professionale di capitano, CCNL Autoferrotranviari-Internavigatori), per far presente che la predetta comunicazione è stata inviata a codesto Spett.le Centro per mera conoscenza.

Infatti, trattasi di assunzione effettuata tramite la Capitaneria di Porto del Compartimento Marittimo di Taranto, per la gestione del servizio di idrovie finalizzato ad offrire un collegamento marittimo quotidiano dalla banchina del "Piazzale Democate" al molo della Marina Militare di "Viale del Tramonto" (San Vito) e viceversa.

Distinti saluti

IL DIRETTORE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

PROVINCIA DI TARANTO  
CENTRO TERRITORIALE PER L'IMPIEGO  
DI TARANTO  
15 OTT. 2003

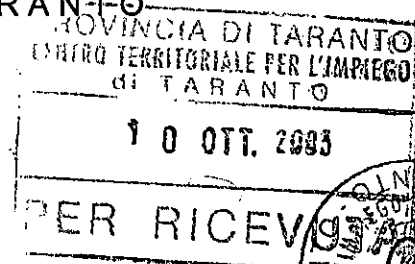
PER RICEVUTA



Prot. n°: Pr/ 4866/07

Taranto, li **10 OTT. 2003**

SPETT.LE  
PROVINCIA DI TARANTO  
Centro Territoriale per  
L'Impiego di Taranto  
Via Salento n. 3  
74100 - T A R A N T O



**OGGETTO: Comunicazione**

Comunichiamo a codesto Spett.le Centro che l'agente Sig.: **ALBANO Vincenzo** nato a Taranto il 22/10/1948 e residente a Malamocco (VE) in Via Delle Erbe n. 1, in possesso del profilo professionale di Capitano parametro 210, codice fiscale LBN VCN 48R22L049D; ha cessato il rapporto di lavoro a tempo determinato con questa Azienda a decorrere dal 10/10/2003, quale ultimo giorno lavorativo.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE  
(Enzo MANCO)

Prot. n°: Pr/ **4864/03**

Taranto, li **10 OTT. 2003**

|                             |
|-----------------------------|
| I.N.A.I.L.<br>ARRIVATA IL   |
| 10.10.2003 11:38            |
| SEDE PROVINCIALE DI TARANTO |

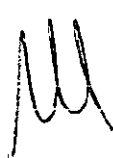
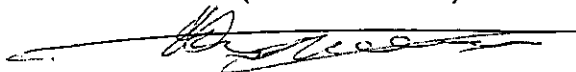
SPETT.LE I.N.A.I.L.  
Ufficio Datori di Lavoro  
Via Salinella Zona Bestat  
74100 TARANTO

OGGETTO: Denuncia nominativa degli assicurati ex D. Leg.vo n° 38/2000

Si invia, in allegato alla presente, il modello di denuncia di cessazione del rapporto di lavoro relativo al dipendente ALBANO Vincenzo, con decorrenza 10/10/2003, quale ultimo giorno lavorativo.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE  
(Enzo MANCO)





COD. FISC. DITTA

00146330733

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D.Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 C.C. 210

COD. FISC. LAVORATORE

LBNVCH8122LOH9D

DATA INIZIO RISCHIO

10/10/2003

DATA FINE RISCHIO

10/10/2003

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE  
(riservata INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

IL PRESIDENTE  
Enzo MANCO

INAIL  
ARRIVATA  
10.10.2003 11:39  
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO



## MINISTERO DELLA SANITÀ

UFFICIO DI SANITÀ MARITTIMA ED AEREA

SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA AI NAVIGANTI

DI Trieste Ambulatorio Di Venezia

Venezia li 19/6/2003

## CERTIFICATO DI VISITA BIENNALE

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

Rilasciato al Sig. ALBANO VINCENZO Tessera N. ....

iscritto al n. 22415/1 delle matricole della gente di mare

della Capitaneria di Porto di VENEZIA  
Ufficio Circondariale-Marittimo

Qualifica tenuta presente ai fini della visita Comandante

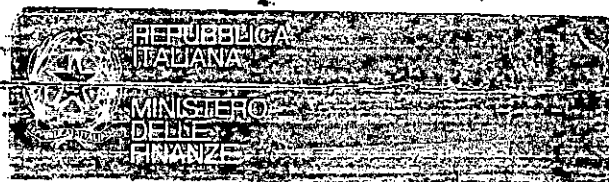
**Esito della visita:** visitato il suddetto marittimo ed effettuati gli esami di cui alla Legge 28 ottobre 1962, n. 1602, in relazione al R. D. L. 14 dicembre 1933, n. 1773, il sottoscritto certifica, agli effetti ivi previsti, che il marittimo ha udito, vista e percezione di colori (1) soddisfacenti 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 18/6/2005

Timbro e firma del medico  
Ministero della Salute  
Servizi Assistenza Sanitaria Naviganti

(1) N.B. - La percezione dei colori deve essere soddisfacente per il personale non affetto da eccezione del personale specializzato la cui attitudine al lavoro non è suscettibile di essere influenzata per il daltonismo (art. 4 della Legge n. 1602/1962).

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.



LBNVCN48R22L049D

ALBANO  
VINCENZO  
TARANTOCOGNOME  
LUOGO  
NASCITA  
PROVINCIA

TA

1986

22/10/48

# INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Spett.le Ditta

Oggetto: Conferma Ricezione FAX

Ns. riferimento Protocollo N. Z2-3A086197\_01

Con la presente Vi confermiamo l'avvenuta ricezione nei Ns.  
Server FAX della DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI da Voi inviataci  
dal Vs. FAX N. /F 00390997794247, al numero verde 800657657  
il (A-MM-GG) 3-10-08 15:49:21.

Il FAX verra' elaborato nei prossimi giorni.

Roma li, 20/10/2003

|                                                                                     |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| AMAT S.p.A. - TARANTO                                                               |                                     |
| Proi. Arrivo n°                                                                     | 14811                               |
| del                                                                                 | 21 OTT. 2003                        |
| Presidente                                                                          | <input type="checkbox"/>            |
| Vice Presidente                                                                     | <input type="checkbox"/>            |
| Consigliere                                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Direttore                                                                           | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Amministrativo                                                            | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Tecnico                                                                   | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contabilità e Bilancio                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contr.-App.-Acq.-Magazz                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Area informatica                                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Area Movimento                                                                      | <input type="checkbox"/>            |
| Area Personale                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Area Tecnica                                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Ripartizione Contratti e Appalti                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Rip. P.R.-A.A.GG.-Sinistri                                                          | <input type="checkbox"/>            |
| Ufficio Prodotti del Traffico                                                       | <input type="checkbox"/>            |
| Ufficio Ragioneria                                                                  | <input type="checkbox"/>            |
|  |                                     |

Distinti Saluti

00146330733

DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D.Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

LBNV CNH 8A 22 LOH 9D

DATA INIZIO RISCHIO

02/10/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE  
(inviare in ARL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA

# RAPPORTO DI CONFERMA

08-OTT-03 15:42

NUMERO FAX :

NOME :

NUMERO FAX : 800657657

PAG. : 01

TEMPO TRASCORSO : 00'27"

MODO : G3 STD ECM

RISULTATI : O.K

## TRASMISSIONE FAX

DA: Ufficio Personale e Retribuzioni

A : INAIL

Documento trasmesso:

Rif. Prot. n.            Z2 – 3A028202 01 DENUNCIA NOMINATIVI ASSICURATI  
TRASMESSA A MEZZO FAX IN DATA 02/10/2003.

Come da Voi richiesto si ritrasmette il documento che ha avuto esito negativo in data 02/10/2003.

Distinti saluti.

N° Pagine inclusa la presente:2

00146330733

## DENUNCIA NOMINATIVA DEGLI ASSICURATI - D.Lgs. n° 38/2000

Posizione Assicurativa Ditta

71021230 20

COD. FISC. LAVORATORE

LBNV CNH 8R22LOH9D

DATA INIZIO RISCHIO

02/10/2003

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

Posizione Assicurativa Ditta

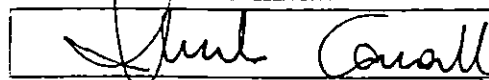
COD. FISC. LAVORATORE

DATA INIZIO RISCHIO

DATA FINE RISCHIO

DATA DI PRESENTAZIONE/SPEDIZIONE  
(inviata INAIL)

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA



07-011-03 09:26

NUMERO FAX :  
NOME :

NUMERO FAX : 800657657  
PAG. : 02  
TEMPO TRASCORSO : 00'40"  
MODO : G3 STD ECM  
RISULTATI : O.K

RAPPORTO DI CONFERMA



# INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Spett.le Ditta

Oggetto: Errore di Ricezione FAX

Ns. riferimento Protocollo N. Z2-3A028202\_01

Con la presente Vi confermiamo che il Vostro invio della  
DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI a mezzo FAX N. /F 00390997794247, al numero verde  
800657657 il (A-MM-GG) 3-10-02 16:26:21.

HA AVUTO ESITO NEGATIVO

Pertanto Vi preghiamo di voler provvedere ad un nuovo inoltro.

Roma li, 06/10/2003

|                                                                                     |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| AMAT S.p.A. - TARANTO                                                               |                                     |
| Prot. Arrivo n°                                                                     | 13966                               |
| del                                                                                 | 7 OTT. 2003                         |
| Presidente                                                                          | <input type="checkbox"/>            |
| Vice Presidente                                                                     | <input type="checkbox"/>            |
| Consigliere                                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Direttore                                                                           | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Amministrativo                                                            | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Tecnico                                                                   | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contabilità e Bilancio                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contr.-App.-Acq-Magazz.                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Area Informatica                                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Area Movimento                                                                      | <input type="checkbox"/>            |
| Area Personale                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Area Tecnica                                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Ripartizione Contratti e Appalti                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Ripartizione AA.GG.-Sinistri                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Prodotti del Traffico                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| Agenzia                                                                             | <input type="checkbox"/>            |
|  |                                     |

Distinti Saluti

**INAIL**ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Spett.le Ditta

Oggetto: Conferma Ricezione FAX

Ns. riferimento Protocollo N. Z1-3A028366\_01

Con la presente Vi confermiamo l'avvenuta ricezione nei Ns.  
Server FAX della DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI da Voi inviatoci  
dal Vs. FAX N. /F 00390997794247, al numero verde 800657657  
il (A-MM-GG) 3-10-02 16:32:10.

Il FAX verra' elaborato nei prossimi giorni.

Roma li, 03/10/2003

Distinti Saluti

|                                                                                     |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| AMAT S.p.A. - TARANTO                                                               |                                     |
| Prot. Arrivo n°                                                                     | 13876                               |
| del                                                                                 | 06 OTT. 2003                        |
| Presidente                                                                          | <input type="checkbox"/>            |
| Vice Presidente                                                                     | <input type="checkbox"/>            |
| Consigliere                                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Direttore                                                                           | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Amministrativo                                                            | <input type="checkbox"/>            |
| Dirigente Tecnico                                                                   | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contabilità e Bilancio                                                         | <input type="checkbox"/>            |
| Area Contr.-App.-Acq.-Magazz.                                                       | <input type="checkbox"/>            |
| Area Informatica                                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Area Movimento                                                                      | <input type="checkbox"/>            |
| Area Personale                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Area Tecnica                                                                        | <input type="checkbox"/>            |
| Ripartizione Contratti e Appalti                                                    | <input type="checkbox"/>            |
| Rip. P.R.-A.A.GG.-Sinistri                                                          | <input type="checkbox"/>            |
| Ufficio Prodotti del Traffico                                                       | <input type="checkbox"/>            |
| Ufficio Ragioneria                                                                  | <input type="checkbox"/>            |
|  |                                     |

# INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Spett.le Ditta

Oggetto: Errore di Ricezione FAX

Ns. riferimento Protocollo N. Z2-3A070933\_01

Con la presente Vi confermiamo che il Vostro invio della  
DENUNCIA NOMINATIVA ASSICURATI a mezzo FAX N. /F 00390997794247, al numero verde  
800657657 il (A-MM-GG) 3-10-07 09:31:19.

HA AVUTO ESITO NEGATIVO

Pertanto Vi preghiamo di voler provvedere ad un nuovo inoltro.

Roma li, 08/10/2003

Distinti Saluti

# DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

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

Il sottoscritto ALBANO VINCENZO  
(cognome) (nome)

nato a TARANTO (TA) il 22.10.1948

residente a PALATROCCO (VS) in Via PIAZZA LEU5 ERBE n. 1

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 TARANTO (TA) il 22.10.1948

Di essere residente a PALATROCCO (VS)

Di essere cittadino italiano

Di godere dei diritti civili e politici

Di essere in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_

Di essere in possesso della patente di guida di categoria \_\_\_\_\_ con il relativo certificato di abilitazione professionale \_\_\_\_\_ in corso di validità

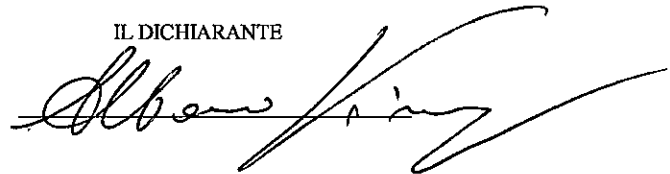
Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

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.

TARANTO, 2.10.2003  
(luogo e data)

IL DICHIARANTE



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 ALBANO VINCENZO, nato a TARANTO  
(prov. TA) il 22.10.1948 e residente a PALEMOCCO  
(prov. VS) in Via PIAZZA DELLE ERBE n° 1

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

## DICHIARA

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 02 10. 2003  
(giorno) (mese) (anno)

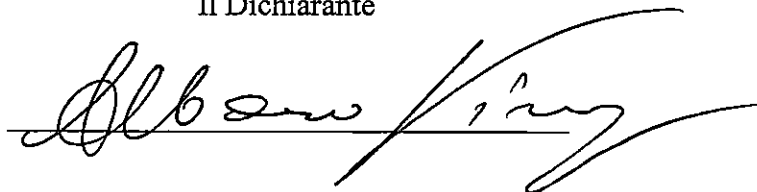
1 – non ha usufruito di alcun giorno di malattia indennizzati dall'INPS.

2 – di aver usufruito di n° // giorni di malattia indennizzati 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, 2.10.2003

Il Dichiarante



SPETT.LE  
A.M.A.T. S.P.A.  
S E D E

**OGGETTO:** Legge n. 675/1996. Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

La legge in oggetto garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei limiti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza ed alla identità personale e richiede, tra l'altro, il consenso scritto degli interessati per la comunicazione e per la diffusione di dati personali, ai sensi dell'art. 20, nonché per il trattamento di quelli individuali all'art. 22.

Pertanto il sottoscritto ALBANO VINCENZO

Matricola n° 1.423

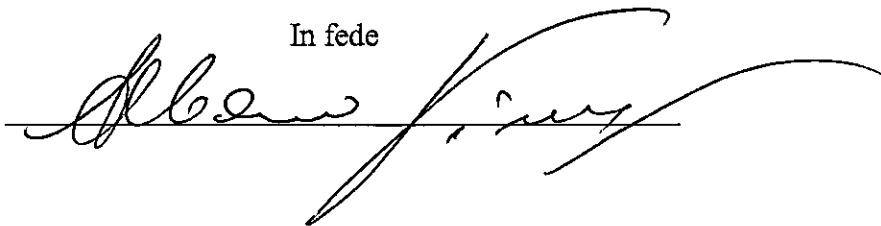
In servizio, alle dipendenze dell'azienda: A. M. A. T. S.p.A.

Esprime il proprio consenso al trattamento, nelle forme e nei limiti consentiti dalle norme vigenti, dei dati personali di cui all'art. 22 della legge 675/96 relativi alle seguenti fattispecie:

- iscrizioni alle OO.SS.
- assenze dal servizio per lo svolgimento di attività sindacali
- partecipazioni ad elezioni per la costituzione di organismi rappresentativi dei lavoratori
- assenze dal servizio per lo svolgimento di attività connesse a cariche pubbliche ed elettive
- accertamenti sanitari effettuati a norma di legge o di contratto
- carichi pendenti (a fini contrattualmente previsti)

Esprime, inoltre, il proprio consenso alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali nei casi previsti dalla normativa comunitaria.

In fede



Pagina riservata alla prima fotografia  
page reserved for the first photograph of the holder

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
|   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 0 |   |   |   |   |   |
| 1 |   |   | C |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   | C |   |   |
| 5 |   |   |   |   | C |
| 6 |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |



Si attesta che la firma soprassegnata è  
stata apposta dal presente  
libretto di n°

Venezia, il 28/07/2003



S.T.V. (Società di Trasporti Venezi) M. MARTESE

MINISTERO  
DELLE INFRASTRUTTURE  
E DEI TRASPORTI  
MARINA MERCANTILE ITALIANA  
ITALIAN MERCHANT MARINE  
LIBRETTO DI NAVIGAZIONE  
NAVIGATION - CARD **PRIMA**

Mod. 5  
Art. 220 Reg. C.N.  
Model 5

per la gente di mare di (1) ..... categoria  
for the seafarers of (1) ..... category  
di ..... **ALBANO VINCENZO**  
holder .....  
nato **TARANTO** ..... prov. **(TA)** il **22.10.1948**  
place of birth ..... country ..... date of birth  
numero atto di nascita ..... cittadino **ITALIANO**  
number of birth certificate ..... citizenship  
domiciliato a **ITALAROCCE (VE) PIAZZA DELLE ERBE, 1**  
domicile ..... **VENEZIA**  
iscritto nelle matricole di (2) .....  
entered in the registers of the seafarers at (2) .....  
a norma di (3) **119 CN** in qualità di **ROZZO**  
according to (3) ..... in capacity of .....  
al n. **22415** ..... codice fiscale **EBNVEN18221049**  
number ..... fiscal code

CONTRASSEGNI  
personal descriptions

statura **1.63** ..... gruppo sanguigno .....  
height ..... blood group .....  
sesso **MASCHILE** .....  
sex .....  
occhi **CERULEI** ..... segni particolari **N.N.** .....  
colour of eyes ..... distinguishing marks

Il presente libretto consta di pagine ..... ed è stato rilasciato  
this card consists of pages ..... and is released  
**26 GIU. 2003** per (4) **REV. NATR. 61811 di C.P. TARANTO**  
on ..... for

Il Comandante del Porto  
The officer in command of the port  
**IL COMANDANTE**

- (1) (2) Indicare la categoria (1) e l'ufficio (2) in lettere maiuscole su proposta dell'ufficio di porto (1) e (2) in capital letters by stamp  
category and office shall be indicated in capital letters by stamp  
(3) Indicare se: ..... art. 119 I o III comma Codice Navigazione ovvero art. 119 I o III comma Codice Navigazione 1933 n. 1639.  
indicate whether: .....  
(4) Indicare se: a) prima immatricolazione b) provenienza dalle matricole  
indicate whether: a) first registration b) transfer from the registers  
di ..... numero ..... categoria .....  
of ..... number ..... category

ta alle annotazioni  
per la Previdenza Marinara

reserved for the notes  
stitute for the Maritime Security

15

**Titoli professionali ed abilitazioni successive conseguite**  
(artt. 243 n. 1 e 301 Regolamento)  
**qualifiche e autorizzazioni diverse**

*Professional titles and subsequent qualifications  
any other licences and authorizations*

Matr. n. 224156 Cpt. iscriz. VENEZIA  
1501 Titolo prof. di PAP. MARINARO PER IC  
TRAFFICO rilasciato il 15.03.1975  
annotato sul libretto il C.A. TAPANO

Matr. n. 224151 Cpt. iscriz. VENEZIA  
1501 Titolo prof. di "Autorizzato" CAPITANO  
sui mezzi pubblici di linea (artt. 520 e 521 DFR 328/52)  
rilasciato MCTC il 9.03.1979  
Annotato sul libretto il 20/04/2002



Il Sott. le. ddo  
C° 2° CI NP MARCA Pasquale A.



**Condanne per diserzione - Pene accessorie - Pene disciplinari  
dell'inibizione dall'esercizio della professione marittima**  
(art. 222 Regolamento)

Conviction for desertion - additional punishments - disciplinary punishment: prohibition  
of practice of the maritime profession

**Altre annotazioni**

(artt. 236 e 243 n. 14 e penultimo comma Regolamento - Riduzioni ferroviarie ecc.)

other notes

Matr. n. 224151 Cpt. iscriz. VENEZIA  
4101 Navigazione su imbarcazioni dell'ACTV di Venezia  
dal 01/01/82 al 24/04/2002 (periodo non  
continuativo) in qualità di COMANDANTE DI COPERTA  
maturando anni 14 mesi 1 giorni 15  
(rif. dich. Actv prot. n. 10700 del 2/5/02)  
Annotato sul libretto il 10/05/2002

Matr. n. 224151 Cpt. iscriz. VENEZIA  
4101 Navigazione su imbarcazioni dell'ACTV di Venezia  
dal 25/04/02 al 31/12/02 (periodo non  
continuativo) in qualità di COMANDANTE DI COPERTA  
maturando anni 2 mesi 6 giorni 16  
(rif. dich. Actv prot. n. 13820 del 17/06/2003)  
Annotato sul libretto il 17/06/2003

Matr. n. 224151 Cpt. iscriz. VENEZIA

2731 Idoneo alla visita biennale (d. 28 ottobre 1962 n. 1602)

come da certificato in data 19/03/18/6/2003

Annotato sul libretto il 19.06.2003

CERTIFICATO LIMITATO PER RADIOCEFONISTA  
PER NAVI N° 363 ES VE RILASCIATO IL  
09.04.1991 DAL MINISTERO DELLE  
COMUNICAZIONI.

ANNOFATO 25 GIU. 2003



Il sottoscritto  
CINP MARIA Pasquale

## Altre annotazioni

(artt. 236 e 243 n. 14 e penultimo comma Regolamento - Riduzioni ferroviarie ecc.)

other notes

n. 22415/I Cpt. iscriz. VENEZIA  
 1100 Navigazione su navi della Marina Militare  
 del 15/5/66 al 31/12/74 m. 84.44.2  
 in qualità di (cfr) SGT NOCCIERE  
 Annotato sul libretto il 26 GIU. 2003

n. 22415/I Cpt. iscriz. VENEZIA  
 1913 Avviato alle armi il 1/1/68 Congedato  
 il 1/1/75 col grado di SGT. NOCCIERE  
 Annotato sul libretto il 26 GIU. 2003



Il Sott. le addetto  
 C° 2° C/Np MA/RAL/legale A.

## Altre annotazioni

(artt. 236 e 243 n. 14 e penultimo comma Regolamento - Riduzioni ferroviarie ecc.)

other notes

- (1) Indicare la qualifica specifica a bordo. Es.: padrone marittimo da L'ufficiale, da nostromo, meccanico navale 1° classe da L'ufficiale, da sottufficiale; cuoco da 1 o L' cuoco, cuoco unico; ecc.
- (2) Indicare chiaramente la dizione specifica risultante dalle carte di bordo, avendo cura di evitare indicazioni generiche.
- (3) Cancellare con un trattino la parola non utilizzata.
- (4) Ruolo d'equipaggio per le navi maggiori, Ruolino d'equipaggio, passanti provvisorio, elenco equipaggio per le navi minori.
- (5) Convalidare la firma con il timbro personale del funzionario e timbro tondo.
- (6) Indicare, ai fini del 2° comma dell'art. 298 e dell'art. 223 Reg., se navigazione oceanica, navigazione mediterranea, mare territoriale, coste di due circondari confinanti.