



IMPERIA

TIPOGRAFIA DELLA R. CASA DI LAVORO

Anno 1939 XVII

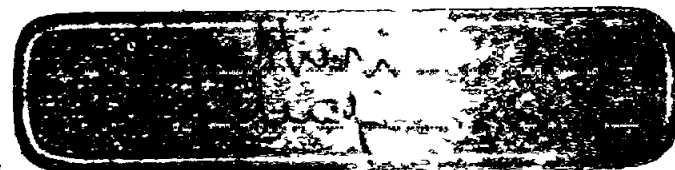


MINISTERO DELLE CORPORAZIONI

663

LIBRETTO DI LAVORO

(LEGGE 10 GENNAIO 1935 XIII N 112)



Norme per la compilazione, il rilascio e la tenuta del libretto

Le indicazioni da inserirsi a pagg (3 4 6 e 7 8 e 9 10) saranno apposte dal Podestà che rilascia il libretto il quale si accetterà che vi sia stata inserita la dichiarazione del medico di cui alle pagg (11 12 13 14 15) per fanciulli e le donne minorenni. Le annotazioni e variazioni eventuali di cui a pag 5 le aggiunte dei figli nati di cui alle pagg (6 e 8) e quelle da inserirsi nella colonna variazioni delle pagg (7 e 9) saranno apposte dal Podestà o dall'Ufficiale di Stato Civile che le certifica.

Le indicazioni da inserirsi a pagg 42 e 43 e seguenti riguardanti l'assunzione, il servizio e sua cessazione del lavoratore e quelle riguardanti gli infortuni di cui a pag 40 e seguenti dovranno essere apposte dal datore di lavoro.

Quelle riguardanti le visite mediche devono essere apposte e firmate dal sanitario che ha proceduto alla visita; quelle riguardanti le malattie professionali potranno essere apposte dal datore di lavoro su certificato del medico stesso.

All'atto dell'assunzione del lavoratore il datore di lavoro deve prendere in consegna il libretto verificandone la regolarità. Alla cessazione del rapporto di lavoro il datore di lavoro consegna il libretto non oltre il giorno successivo al lavoratore previo rilascio di ricevuta.

Il lavoratore disoccupato agli effetti della sua iscrizione all'Ufficio di collocamento deve presentare il libretto sul quale dall'Ufficio stesso verrà annotata la data della presentazione e della iscrizione.

In caso di smarrimento o di consumo del libretto potrà essere richiesto un duplicato al Podestà che lo rilascerà previo pagamento del prezzo stabilito dal Ministero.

COMUNE di

(PROVINCIA di

LIBRETTO DI LAVORO N.

(CARTA DI IDENTITÀ N

(LIBRETTO DI VALUTAZIONE DELLO STATO FISICO N

Rilasciato a

di **Panettieri Luigi**

e di **Giovanni** e di **Petrelli Adelaide**

nato a **Laterza** Prov **Taranto**

il **6-3-1930**

Residente in **Laterza** dal **la nascita**

Via **De Deo** N **74** Cittadinanza **Italiana**

Grado d'istruzione **5^a Elementare**

Eventuale diploma di corsi professionali o di fabbrica

Operaio

Lingue estere conosciute

Iscrizione al P N F dal

Tessera N Fascio

Iscritto ai Sindacati dal

Ha partecipato alla Marcia su Roma? **brevetto**

N B Il libretto di lavoro non potrà essere rilasciato ai fanciulli ed alle donne minorenni se prima non siano state inserite le certificazioni di cui alle pagg (11 12 13 14 15)

SERVIZIO MILITARE

Esito di leva

Idoneo

Classe

1930

Durata

Rinviato ad epoca da determinarsi

Arma o corpo e specialità

Numero Matricola

Grado

Combattente

Decorato

E invalido di guerra?

per causa Nazionale?

E Milite della M V S N?

Grado

E orfano di guerra?

E stato all Estero?

dal

al

nello Stato di

in qualità di

COMUNE di

Viterbo

Data del rilascio del libretto

29 5 1953 -

IL TITOLARE

Sarnettieri Luigi

IL RESPONSABILE

vi / M.

(Firma e Bollo del Comune)

4]-

VARIAZIONI E ANNOTAZIONI

Relative ai dati di cui alle pagg 3 e 4

-[5

Dichiarazione di visita medica preventiva per adulti

(art. 6 Regolamento generale per l'igiene del lavoro R. D. 14 aprile 1927 n. 530
e D. M. 20 marzo 1929 e art. 262 T. U. leggi sanitarie 27 luglio 1934 n. 1265)

Visitato il titolare del libretto

Panettieri Luigi di Casamici
che intende occuparsi nel lavoro di *operaio*
presso *ditte De Rosa*

Accertarsi che esso possiede i requisiti per essere
addetto alla lavorazione

*Esente da malattie infettive e
diffusive*

Data della visita

20-5-1953

Comune di

Latteria



N.B. — Specificare eventuali manifestazioni in atto o pregresse che controindichino il lavoro
cui il soggetto intende occuparsi.
Qualora la visita venga eseguita ai fini dell'art. 26 del T. U. delle leggi sanitarie la di-
chiarazione deve essere firmata dall'Ufficiale sanitario il quale dovrà dichiarare che il
lavoratore non è affetto da malattie infettive o diffuse.

Dichiarazione di visita medica preventiva per adulti

(art. 6 Regolamento generale per l'igiene del lavoro R. D. 14 aprile 1927 n. 530
e D. M. 20 marzo 1929 e art. 262 T. U. leggi sanitarie 27 luglio 1934 n. 1265)

Visitato il titolare del libretto

che intende occuparsi nel lavoro di
presso

Accertarsi che esso possiede i requisiti per essere
addetto alla lavorazione

Data della visita

Comune di

Ufficiale sanitario o il Medico incaricato

N.B. — Specificare eventuali manifestazioni in atto o pregresse che controindichino il lavoro
cui il soggetto intende occuparsi.
Qualora la visita venga eseguita ai fini dell'art. 262 del T. U. delle leggi sanitarie la di-
chiarazione deve essere firmata dall'Ufficiale sanitario il quale dovrà dichiarare che il
lavoratore non è affetto da malattie infettive o diffuse.

STATO DI

DATORE DI LAVORO	Sede Azienda o Stabilimento	Residenza del lavoro nel caso che il lavoro venga ese- guito a domicilio
Panificio "Due Moli" MITI FRANCESCO VIA MATTEOTTI, 26 Taranto		
GENNARO & Michele Ursini PANIFICIO Via Leonida, 21 - Tel. 2721 TARANTO	Taranto	
GENNARO & MICHELE URSINI PANIFICIO Via Leonida N. 21 TARANTO	TA	
Impresa Costruzioni Per Agr. Vincenzo Savino FAGGIANO		
GENNARO & MICHELE URSINI PANIFICIO Via Leonida N. 21 TARANTO		
AZIENDA MUNICIPALIZZATA AUTOTRASPORTI TARANTO UFFICIO PERSONALE		

SERVIZIO

Data di assunzione in servizio	Durata del periodo di prova	Ritirata Tessera Assicuraz. Sociali		FIRMA del Datore di Lavoro
		numero della tessera	numero della tessera	
1/8/57		157906	10 A	MITI FRANCESCO
23-3-960		d. 1	10 A	MITI FRANCESCO
		VIA MATTEOTTI, 26	10 A	MITI FRANCESCO
		TARANTO	10 A	MITI FRANCESCO
2/5/61				GENNARO & Michele Ursini
6-11-64				PANIFICIO
3-6-71				Impresa Costruzioni
25-11-71				Per Agr. Vincenzo Savino
2-1-73				FAGGIANO
				GENNARO & MICHELE URSINI
				PANIFICIO
				Via Leonida N. 21 TARANTO

(SEGUE A PAGINA SUCCESSIVA)

STATO DI SERVIZIO (SEQUITO DELLA PAGINA PRECEDENTE)

Qualifica o Categoria del Lavoratore e Variazioni	Retribuzione dovuta al lordo di trattenute				
	Stipendio	Salario giornaliero od orario	Periodo della corre- sponsione	Maggiora- zione di cottimo	Retribu- zione in natura
Commesso base	10.400				
Commesso Vendi. Sav.	Scuola				
Commesso T. S.					
~	~				
Rovine	73	25			
Scrittura					

NB Le variazioni di retribuzione devono essere annotate per ogni cambiamento di qualifica

Data di cessazione del servizio	Indennità di licenziamento corrisposte in lire	Restituita Tessera Assicuraz. Sociali		FIRMA del titolare di lavoro
		numero tessera	con macchie numero	
12-3-960		Panificio		"D. Mari"
15-4-61		di FRA CESCO NITTI		
		VIA MATTEOTTI		
		TARANTO		
30/6/64				
8/1-71				
196.71				
28-12-71				

MALATTIE PROFESSIONALI ⁽¹⁾

Diagnosi e manifestazioni patologiche principali	Assenza dal lavoro	Firma del Medico	Nome della Ditta e firma
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		
	dal al		

(1) Sono da annotarsi le malattie soggette all'obbligo dell'assicurazione e per le quali vige l'obbligo della denuncia da parte del datore di lavoro (R. D. 17 agosto 1935 n. 1765)

PERIODO DI DISOCCUPAZIONE

Ufficio di Collocamento	Esibito il libretto il			Numero d'iscrizione nell'elenco dei disoccupati	Firma del Collocatore
	g	m	a		
LATERZA	26	5	53	1344	
20 01 00	22	MAR	1961	2604	
—	27	APR	1961	5801	
—	29	LUG	1961	10194	
				1061	
24 NOV 1971	33	NOV	1971		