

DECURTAZIONE PER MALATTIA*CASO MARGIOTTA CATERINA:
- CAUSA DI SERVIZIO***Da :** Caterina MARGIOTTA

<c.margiotta@comune.modugno.ba.it>

ven, 26 giu 2020, 12:38

2 allegati

Oggetto : DECURTAZIONE PER MALATTIA**A :** Pierluigi MAZIO<p.mazio@comune.modugno.ba.it>,
Maddalena COCCIA

<m.coccia@comune.modugno.ba.it>

In relazione alla telefonata con la Dott.ssa Coccia Maddalena del 25/06/2020, con la quale ho riferito che mi è stato decurtato, per aver superato i giorni di comporta, circa 27,00 euro dallo stipendio di Giugno, mi è stato riferito dalla stessa che non risulta nel mio fascicolo personale nessun riconoscimento per causa di Servizio.

Vi invio per dovuta conoscenza, quanto è già stato riconosciuto nell'anno 2006 (vedi Determinazione del Dirigente n. 342 adottata il 04/12/2006, qui allegata). Inoltre Vi invio in allegato anche la nota Prot. 13218 del 11 marzo 2009. Pertanto è certo che quanto da me sostenuto corrisponde al vero e cioè che il riconoscimento per causa di servizio risulta già nel mio fascicolo personale.

Ribadendo che il certificato inviato a Voi dal mio medico di famiglia, è stato apposto, in modo inequivocabile, l'assenza per malattia dovuta a causa di servizio, ovvero connessa a patologia derivante da causa di servizio, chiedo di ripristinare con la prossima busta paga, quanto sottratto dal mio stipendio.

Cordiali Saluti.

La dipendente
Caterina Margiotta **doc02515520200626102649.pdf**
1 MB **doc02515420200626102555.pdf**
442 KB

*LA DOCUMENTAZIONE
ALLEGATA NON ERA
PRESENTI NEL FASCICOLO
DELLA DIPENDENTE!!!*



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I° SETTORE SEG. - AFFARI GENERALI - PERSONALE - DEMOGRAFICI SERVIZIO PERSONALE

Prot.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n.	13218
11 MAR. 2009	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Modugno, 10 MARZO 2009

Al Dirigente II Settore
Al Dirigente III Settore
Al Dirigente IV Settore
Al Dirigente V Settore
Al Dirigente VI Settore
Al Dirigente VII Settore

A TUTTI I DIPENDENTI

Loro Sedi

Oggetto: Malattia riconosciuta per causa di servizio.

Con la presente, si informano le SS.LL. che in relazione alla gestione delle assenze per malattia dovute a causa di servizio riconosciuta dall'apposita commissione medica, il dipendente assente a tale titolo, per ogni periodo di assenza, dovrà fare apporre dal medico che rilascia la certificazione, in modo inequivocabile, "che l'assenza è da ricondurre alla malattia dovuta a causa di servizio, ovvero è connessa a patologia derivante da causa di servizio."

La mancata precisazione farà rientrare l'assenza nella malattia generica (confluente nel comparto), e quindi soggetta a riduzioni stipendiali di trattamento dovute a norme di legge o di contratto.

Si invita, pertanto, a portare a conoscenza di tutti i dipendenti la presente, dandone copia firmata per ricevuta all'Ufficio scrivente.

Confidando nella consueta collaborazione si porgono cordiali saluti.



IL DIRIGENTE I° SETTORE
Dott.ssa Beatrice Maggio



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I° SETTORE SEGRETERIA - AFFARI GENERALI -- PERSONALE O.M.
SERVIZIO PERSONALE

N.Reg.Gen. 1169

N.342/RD/I°Sett.

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

adottata l'anno duemilasei addì quattro del mese di dicembre in Modugno presso la sede dell'Ufficio di Settore, avente per

O G G E T T O

Dipendente Margiotta Caterina. Riconoscimento causa di servizio.
Giudizio della Commissione Medica Ospedaliera - Presa d'atto.

COMUNE DI MODUGNO
Il sottoscritto Messo Nell'Ufficio Cont.le dichiara di aver ricevuto
in data 06/12/06 copia del presente atto al Sig. Konf. T.
Caterina e consegnare di una copia nelle mani
di _____
Modugno, li 06/12/06
VER. RIV. A



IL LEGGENDARIO NOTIFICATORE
PARTICOLARI S. 1000



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

IL DIRIGENTE I SETTORE

- Premesso che la sig.ra Margiotta Caterina, nata a Modugno il 4.05.1957, ed ivi residente in via Dante Alighieri N.11, piano 2, int.5, dipendente di questa Amministrazione con il profilo professionale di "Messo notificatore", inoltrò documentata istanza il 16.10.2001 prot.n.48877, ai sensi dell'art.2 del D.P.R.n.461/2001, chiedendo la dipendenza da causa di servizio delle infermità: "1)VARICI ARTO INF.DX E SIN. E TELEANGECTASIE ARTO INF. DX e SX";

- Considerato che l'Ufficio del Personale, raccolti gli elementi, ha istruito la pratica, inviandola in data 20.12.2001 prot.n.60066 alla Commissione Medica Ospedaliera presso l'Ospedale Militare "L. Bonomo" di Bari, per far sottoporre la dipendente succitata agli accertamenti sanitari previsti;

- Atteso che la Commissione Medica Ospedaliera, sulla scorta degli atti inviati da questa Amministrazione in data 2.11.2006, ha emesso processo verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006, con il seguente giudizio diagnostico: 1) Varici venosa arti inferiori bilaterale con interessamento delle vene profonde di coscia;

- Considerato, altresì che la Commissione Medica Ospedaliera, ai sensi dell'art.6 del DPR 461/2001, con il processo verbale di cui sopra n.538 del 2.11.2006, ha riconosciuto la sig.ra Margiotta Caterina idonea al servizio e alle mansioni; per E.I. l'infermità è ascrivibile alla 8^ ctg. tab.A (+) MAX;

- Ritenuto di conformarsi al giudizio espresso dalla Commissione Medica Ospedaliera, giusta verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006;

VISTO:

- art.4 co.2 D.Lgs. 30.03.2001 N.165;
- art.107 D.Lgs. 18.08.2000 N.267;

D E T E R M I N A

1) Di prendere atto del giudizio della Commissione Medica Ospedaliera di Bari, espresso con verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006, riportato integralmente in narrativa.

2) Di inoltrare alla sig.ra Margiotta Caterina, copia del verbale della Commissione Medica Ospedaliera di Bari mod.AB n.538 del 2.11.2006.

3) Di comunicare alla succitata dipendente la presa d'atto da parte dell'Amministrazione del giudizio della C.M.O di Bari, per consentire alla stessa di inoltrare istanza entro sei mesi, di concessione dell'equo indennizzo giusta art.2 comma 6 del D.P.R. 29/10/2001 n. 461.



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

4) Di inviare copia della presente determinazione alla Sezione Personale per quanto di competenza.



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Letto, approvato e sottoscritto

Modugno, 4 dicembre 2006



IL DIRIGENTE INC. I SETTORE
dr. Pietro Acquafredda

SERVIZIO FINANZIARIO
VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE
(Art.151/4° comma D.Lgs.18.8.2000 N.267)

Si attesta la copertura finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento si sensi dell'art.151 del D.Lgs. 18.08.2000 N.267.

MODUGNO,

IL DIRIGENTE INC. IV SETTORE
dr. Pietro Acquafredda

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto, visti gli atti di Ufficio,

A T T E S T A

- che la presente determinazione è affissa all'Albo Pretorio Comunale per 15 giorni dalla data del 06 DIC. 2006

MODUGNO,

06 DIC. 2006

IL FUNZIONARIO
dr.ssa Beatrice MAGGIO

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

MODUGNO,

06 DIC. 2006

L'ISTRUTTORE
Giuseppe SBLENDORIO

Totale generale della stampa

176	384	1079	DE SERIO MARIA	3	MALATTIA	14/05/2020	16/05/2020	3	00.00	3	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
11	25	25	MANDATO ESTERINA	3	MALATTIA	04/05/2020	31/05/2020	28	00.00	10	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
31	65	65	MARGIOTTA CATRINA	3	MALATTIA	04/05/2020	08/05/2020	5	00.00	5	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
239	393	1091	MARZULLO FRANCESCO	3	MALATTIA	27/05/2020	27/05/2020	1	00.00	1	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
119	321	321	RANIERI DELLINO SOFIA	3	MALATTIA	01/05/2020	26/05/2020	26	00.00	10	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
104	301	301	SIMONE GRAZIA	3	MALATTIA	01/05/2020	05/05/2020	5	00.00	5	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
19	35	35	TARRANTINO NICOLA	3	MALATTIA	06/05/2020	08/05/2020	3	00.00	3	00.00	Periodo conteggiato	Periodo da tratt.
Matr.	Matr. ST	Badge	Nominativo					Totale					
								71	00.00	37	00.00		

12/06/2020

Totale generale della stampa

147 00.00

108 00.00

Periodo conteggiato

321 RANIERI DELLINO SOFIA

321

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

11 00.00

10 00.00

Periodo conteggiato

239 PALLADINO GENARO

239

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

19 00.00

10 00.00

Periodo conteggiato

1027 NOVA ROSA ANNA

1189

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

2 00.00

2 00.00

Periodo conteggiato

405 NISI ROSITA

401

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

10 00.00

10 00.00

Periodo conteggiato

254 MORETTI GIOVANNI

254

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

3 00.00

3 00.00

Periodo conteggiato

352 MASTROMATTEO ANGELA

352

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

11 00.00

10 00.00

Periodo conteggiato

65 MARGIOTTA CATERINA

65

Matr. ST Badge Nominativo

Totale

30 00.00

10 00.00

01/04/2020 30/04/2020

3 MALATTIA

1/04/2020 30/04/2020

Data 30/04/2020



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I° SETTORE SEGRETERIA - AFFARI GENERALI - PERSONALE O.M.
SERVIZIO PERSONALE

N.Reg.Gen. 1169

N.342/RD/I°Sett.

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

adottata l'anno duemilasei addì quattro del mese di dicembre in Modugno presso la sede dell'Ufficio di Settore, avente per

O G G E T T O

Dipendente Margiotta Caterina. Riconoscimento causa di servizio.
Giudizio della Commissione Medica Ospedaliera - Presa d'atto.

COMUNE DI MODUGNO
Il Dirigente Massimo Nardicatore Conferisce e dichiara di aver ricevuto
l'originale copia del presente atto dal Sig. Raffaele Margiotta
Caterina Margiotta consegna di una copia nelle mani
di 06/12/06
Modugno, il 06/12/06
PER RITIRARE



IL DIRIGENTE NOTIFICATORE
PARTILONI S. GREGO



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

IL DIRIGENTE I SETTORE

- Premesso che la sig.ra Margiotta Caterina, nata a Modugno il 4.05.1957, ed ivi residente in via Dante Alighieri N.11, piano 2, int.5, dipendente di questa Amministrazione con il profilo professionale di "Messo notificatore", inoltrò documentata istanza il 16.10.2001 prot.n.48877, ai sensi dell'art.2 del D.P.R.n.461/2001, chiedendo la dipendenza da causa di servizio delle infermità: "1)VARICI ARTO INF.DX E SIN. E TELEANGECTASIE ARTO INF. DX e SX";

- Considerato che l'Ufficio del Personale, raccolti gli elementi, ha istruito la pratica, inviandola in data 20.12.2001 prot.n.60066 alla Commissione Medica Ospedaliera presso l'Ospedale Militare "L. Bonomo" di Bari, per far sottoporre la dipendente succitata agli accertamenti sanitari previsti;

- Atteso che la Commissione Medica Ospedaliera, sulla scorta degli atti inviati da questa Amministrazione in data 2.11.2006, ha emesso processo verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006, con il seguente giudizio diagnostico: 1) Varici venosa arti inferiori bilaterale con interessamento delle vene profonde di coscia;

- Considerato, altresì che la Commissione Medica Ospedaliera, ai sensi dell'art.6 del DPR 461/2001, con il processo verbale di cui sopra n.538 del 2.11.2006, ha riconosciuto la sig.ra Margiotta Caterina idonea al servizio e alle mansioni; per E.I. l'infermità è ascrivibile alla 8^ ctg. tab.A (+) MAX;

- Ritenuto di conformarsi al giudizio espresso dalla Commissione Medica Ospedaliera, giusta verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006;

VISTO:

- art.4 co.2 D.Lgs. 30.03.2001 N.165;
- art.107 D.Lgs. 18.08.2000 N.267;

D E T E R M I N A

1) Di prendere atto del giudizio della Commissione Medica Ospedaliera di Bari, espresso con verbale mod.AB n.538 del 2.11.2006, riportato integralmente in narrativa.

2) Di inoltrare alla sig.ra Margiotta Caterina, copia del verbale della Commissione Medica Ospedaliera di Bari mod.AB n.538 del 2.11.2006.

3) Di comunicare alla succitata dipendente la presa d'atto da parte dell'Amministrazione del giudizio della C.M.O di Bari, per consentire alla stessa di inoltrare istanza entro sei mesi, di concessione dell'equo indennizzo giusta art.2 comma 6 del D.P.R. 29/10/2001 n. 461.



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

4) Di inviare copia della presente determinazione alla Sezione Personale per quanto di competenza.



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

Letto, approvato e sottoscritto

Modugno, 4 dicembre 2006



IL DIRIGENTE INC. I SETTORE
dr. Pietro Acquafredda

SERVIZIO FINANZIARIO
VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE
(Art. 151/4° comma D.Lgs. 18.8.2000 N. 267)

Si attesta la copertura finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento si sensi dell'art. 151 del D.Lgs. 18.08.2000 N. 267.

MODUGNO,

IL DIRIGENTE INC. IV SETTORE
dr. Pietro Acquafredda

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto, visti gli atti di Ufficio,

A T T E S T A

- che la presente determinazione è affissa all'Albo Pretorio Comunale per 15 giorni dalla data del 06 DIC. 2006

MODUGNO,

06 DIC. 2006

IL FUNZIONARIO
dr.ssa Beatrice MAGGIO

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

MODUGNO,

06 DIC. 2006

L'ISTRUTTORE
Giuseppe SBLONDORIO



COMUNE DI MODUGNO

PROVINCIA DI BARI

I° SETTORE SEG. - AFFARI GENERALI - PERSONALE - DEMOGRAFICI
SERVIZIO PERSONALE

Prot.

COMUNE DI MODUGNO	
Prot. n. 13218	
11 MAR. 2009	
Cat.	Clas.
Fasc.	Sottofasc.

Modugno, 10 MARZO 2009

Al Dirigente II Settore
Al Dirigente III Settore
Al Dirigente IV Settore
Al Dirigente V Settore
Al Dirigente VI Settore
Al Dirigente VII Settore

A TUTTI I DIPENDENTI

Loro Sedi

Oggetto: Malattia riconosciuta per causa di servizio.

Con la presente, si informano le SS.LL. che in relazione alla gestione delle assenze per malattia dovute a causa di servizio riconosciuta dall'apposita commissione medica, il dipendente assente a tale titolo, per ogni periodo di assenza, dovrà fare apporre dal medico che rilascia la certificazione, in modo inequivocabile, che l'assenza è da ricondurre alla malattia dovuta a causa di servizio, ovvero è connessa a patologia derivante da causa di servizio."

La mancata precisazione farà rientrare l'assenza nella malattia generica (confluente nel comparto), e quindi soggetta a riduzioni stipendiali di trattamento dovute a norme di legge o di contratto.

Si invita, pertanto, a portare a conoscenza di tutti i dipendenti la presente, dandone copia firmata per ricevuta all'Ufficio scrivente.

Confidando nella consueta collaborazione si porgono cordiali saluti.



IL DIRIGENTE I° SETTORE
Dott.ssa Beatrice Maggio

Attestato di malattia telematicoCopia cartacea per
il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 256869410

Data visita

04/05/2020

DATI DEL MEDICOCodice Regione
160Codice ASL/AO
114

Codice struttura ricovero

Cognome e nome RUBINO STELLA

Opera nel ruolo di: Medico SSN



Libero professionista

**DATI PROGNOSI**

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 01/05/2020

Viene assegnata prognosi clinica a tutto il

08/05/2020

Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di visita

Trattasi di: Inizio ☐Continuazione ☒Riadatta ☐Visita: Ambulatoriale ☒Domiciliare ☐Pronto Soccorso ☐La malattia è dovuta ad evento traumatico ☐Patologia grave che richiede terapia salvavita ☐Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio ☒Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta ☐**DATI DEL LAVORATORE****ANAGRAFICI**

Cognome MARGIOTTA

Nome CATERINA

C.F. MRGCRN57E44F262G

Nato/a il 04/05/1957 a (Comune o Stato estero)

MODUGNO

Provincia BA

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE

(dati dichiarati dal lavoratore)

In via/piazza Dante 11

n. SNC

Comune MODUGNO

Provincia BA CAP 70026

REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati dichiarati dal lavoratore - da indicare solo se diversi da quelli di residenza o domicilio abituale riportati sopra)

Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)

In via/piazza

n.

Comune

Provincia

CAP

Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009

Ristampato il 07/05/2020 alle ore 18:44:23

Al sensi della Legge 241/90 si nomina.

Il Responsabile del Procedimento

MAF

07 MAG 2020

MA

certificato medico

Da : Anna Maria MARGIOTTA
<a.margiotta@comune.modugno.ba.it>

mar, 05 mag 2020, 11:10

Oggetto : certificato medico

A : Pierluigi MAZIO
<p.mazio@comune.modugno.ba.it>

SI TRASMETTE NUMERO PROTOCOLLO CERTIFICATO MEDICO DELLA
SIGNORA MARGIOTTA CATERINA

DAL 04/05/2020 AL 08/05/2020 IL NUMERO E' 256869410

Attestato di malattia telematicoCopia cartacea per
il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 256373176

Data visita 20/04/2020

DATI DEL MEDICOCodice Regione
160Codice ASL/AO
114

Codice struttura ricovero

Cognome e nome RUBINO STELLA

Opera nel ruolo di: Medico SSN



Libero professionista

**DATI PROGNOSI**

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 20/04/2020 Viene assegnata prognosi clinica a tutto il 30/04/2020

Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di visita

Trattasi di: Inizio ☒ Continuazione ☐ Ricaduta ☐Visita: Ambulatoriale ☒ Domiciliare ☐ Pronto Soccorso ☐La malattia è dovuta ad evento traumatico ☐Patologia grave che richiede terapia salvavita ☐Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio ☒Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta ☐**DATI DEL LAVORATORE****ANAGRAFICI**

Cognome MARGIOTTA Nome CATERINA C.F. MRGCRN57E44F262G

Nato/a il 04/05/1957 a (Comune o Stato estero) MODUGNO Provincia BA

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE

(dati dichiarati dal lavoratore)

In via/piazza Dante 11 n. SNC

Comune MODUGNO Provincia BA CAP 70026

REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati dichiarati dal lavoratore - da indicare solo se diversi da quelli di residenza o domicilio abituale riportati sopra)

Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)

In via/piazza n.

Comune Provincia CAP

Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009

Ristampato il 23/04/2020 alle ore 15:50:11

Ai sensi della Legge 241/90 si nomina
il Responsabile del Procedimento

23 APR. 2000

M. A. B.

MA