

STUDIO LEGALE  
Avv. Tommaso Quagliarella

|                   |            |
|-------------------|------------|
| COMUNE DI MODUGNO |            |
| Prot. n.          | 5548       |
| 29 GEN. 2008      |            |
| Cat.              | Clas.      |
| Fasc.             | Sottofasc. |

Bari, 24 gennaio 2008

All'Illmo  
Sig. Sindaco  
Comune di Modugno  
Piazza del Popolo n. 16  
70026 - Modugno (BA)

Al Sig.  
Dirigente VII Settore  
Comandante P.M.  
Comune di Modugno  
Via Maranda n. 52  
70026 - MODUGNO

Oggetto: Liuzzi / Comune di Modugno

Formulo la presente in nome e per conto della sig.ra Anna Maria Liuzzi, Vs. dipendente, in servizio presso il Corpo di Polizia Municipale con la qualifica di Agente di P.M., che pure sottoscrive ad ogni effetto di legge.

La stessa, in data 28.11.2007 è stata giudicata, dal Medico Competente, idonea alle mansioni di appartenenza, con le seguenti limitazioni e prescrizioni: *"Si consiglia ridurre turnazione in posizione coatta eretta prolungata (uso di macchina di servizio e turno alternato in ufficio)"*.

La mia assistita, peraltro, già in data 2 luglio 2007 era stata giudicata dalla Commissione Medica di Verifica, affetta dalle seguenti patologie, dipendenti da causa di servizio: *"Lesione traumatica del menisco mediale e del ginocchio sx; spondiloartrosi cervicale con discopatia multipla"*.

Lamenta la mia assistita che, nonostante l'Amministrazione Comunale sia venuta tempestivamente a conoscenza di entrambi i giudizi medico-legali, nessun provvedimento sia stato ad oggi adottato al fine di ottemperare alle prescrizioni del medico competente e di tutelare il suo diritto alla salute.

E' appena il caso di ricordare che i datori di lavoro e, vieppiù, i datori di lavoro pubblico, hanno il dovere di tutelare lo stato di salute dei propri dipendenti e che la volontaria lesione del diritto alla salute, costituzionalmente sancito, espone il datore di lavoro ad una azione di risarcimento del danno conseguente all'aggravamento dello stato di malattia.

Tanto premesso, Vi invito ad adottare, entro e non oltre il termine di giorni sette dalla ricezione della presente, ogni e più opportuno provvedimento teso ad evitare la compromissione dello stato di salute della mia assistita e ad ottemperare alle prescrizione del medico competente.

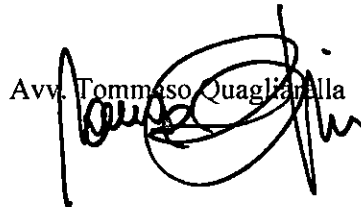
In mancanza mi vedrò, mio malgrado, costretto ad adire la competente autorità giudiziaria per la più ampia tutela dei diritti della mia assistita.

Distinti saluti.

Anna Maria Liuzzi



Avv. Tommaso Quagliarella



STUDIO LEGALE

Av. Tommaso Quagliariella

Av. Daniela Ciruzzi

R



12311747864-3

C.so S. Sordano, 17 70121 BARI



postaraccomandata AR

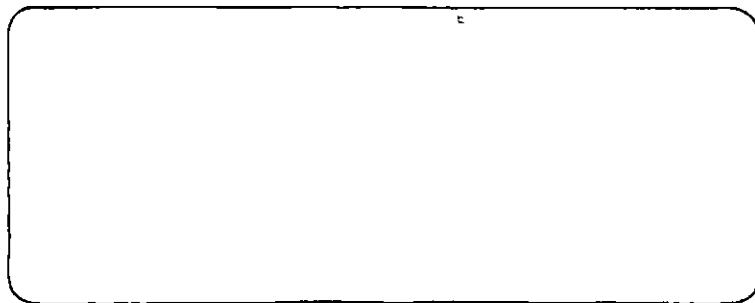
€ 3,40

25.01.2008 10.30

MAAF-UP EL0208161a

6 MODUGNO 07/039 (BA) - 07039

**Posteitaliane**



Mittente: \_  
LIUZZI Anna Maria  
Via Magna Grecia, 14  
70026 MODUGNO BA

|                          |                  |
|--------------------------|------------------|
| <b>COMUNE DI MODUGNO</b> |                  |
| Prot. n.                 | 61500            |
| 13 DIC. 2007             |                  |
| Cat. _____               | Clas. _____      |
| Fasc. _____              | Sottofasc. _____ |

Al Dirigente VII Settore  
Comandante la P.M.  
Magg. Nicola DEL ZOTTI

E, p.c.  Al Dirigente I Settore  
Al Sig. Sindaco  
Al Sig. Assessore al Personale  
Al Sig. Assessore alla P.M.

SEDE

Oggetto: trasmissione copia CERTIFICATO DI IDONEITA' AL LAVORO  
Visita Medica del 15/11/2007 – Medicina del Lavoro – BARI

Con la presente sono a chiederle di prendere visione di quanto prescrittomi nel referto medico relativo alla visita medica in oggetto (che si allega), con la preghiera di voler disporre repentinamente i provvedimenti che Lei riterrà più opportuni e conseguenti al fine di consentire alla sottoscritta uno svolgimento ottimale del servizio senza ulteriore pregiudizio per il proprio stato di salute.

Certa in una benevola accoglienza, l'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Modugno, 13/12/2007

A.P.M. LIUZZI Anna Maria



All:ti copia Certificato di idoneità medicina del lavoro.

**Dott. Rosalia Ostuni**  
V. F. Turati 13, 70125 Bari  
tel. 080-5017854  
Spec. Igiene e Medicina Preventiva  
Abilitazione Medico Competente

OGGETTO: MEDICINA DEL LAVORO - CERTIFICATO D'IDONEITA'.

*Allegati : copia della scheda di utilizzazione lavorativa e dell'elenco degli accertamenti eseguiti e, soltanto per l'interessato, busta chiusa e sigillata contenente la copia degli accertamenti sanitari.*

Si certifica che Luzzi Anna Maria  
nato il 08-11-64 dipendente da Comune di Modugno  
con mansioni di polizia municipale matricola.....  
inviato a visita con l'allegata scheda individuale di rischio dell'Impianto è stato sottoposto in  
data 16-11-07 agli accertamenti sanitari - preventivi/periodici specificati nell'elenco allegato ed è  
stato giudicato:

(0) IDONEO

(0) NON IDONEO

(X) IDONEO CON LE SEGUENTI LIMITAZIONI E PRESCRIZIONI: *Si consiglia di ridurre  
turnazioni in posizione esatta erette prolungate (uso di  
macchine di servizio e tempo alternato in ufficio)*  
Il dipendente dovrà essere inviato per la prossima visita medica tra .....  
ottobre 2008

Avverso il giudizio di inidoneità parziale o temporanea è ammesso ai sensi dell'art. 17 comma 4 del  
D. Lgv. 626/94 - ricorso all'Organo di Vigilanza competente entro 30 (trenta) giorni dalla sua  
comunicazione.

Si raccomanda di informare l'Impianto di appartenenza che dovrà provvedere a consegnare  
all'interessato copia della presente con la busta allegata.

IL MEDICO COMPETENTE  
DOTT.SSA ROSALIA OSTUNI

BARI, 20/11/07 ..... (data definizione visita medica)