

N. di Protocollo: 12180091

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav - Assunzione

Sezione 1 - Datore di Lavoro

Codice fiscale	00111640660
Denominazione Datore di Lavoro	EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.
Codice Settore	41.20.00
	Costruzione di edifici residenziali e non residenziali
Pubblica Amministrazione	NO
Cod.comune sede legale	A345
	L'AQUILA
Cap sede legale	67100
Indirizzo sede legale	FRAZ. SASSA SCALO (AQ) VIA S.S. 17
Telefono sede legale	086245951
Fax sede legale	0862451801
e-mail sede legale	INFO@EDILFRAIR.IT
Cod.comune sede lavoro	A345
	L'AQUILA
CAP sede di lavoro	67100
Indirizzo sede di lavoro	L'AQUILA (AQ) VIA SAN SISTO, 20
Telefono sede di lavoro	086245951
Fax sede lavoro	0862451801
E-mail sede di lavoro	INFO@EDILFRAIR.IT

SEZIONE 2 LAVORATORE

Codice Fiscale	CNINTN57C22A345D
Sesso	M
Cognome	CIANO
Nome	ANTONIO
Comune o stato Estero di nascita	A345
	L'AQUILA
Data di nascita	22/03/1957
Cod. cittadinanza	000
	ITALIANA
Comune di domicilio	A345
	L'AQUILA
CAP	67011
Indirizzo di domicilio	VIA MACINDOLE,33 - FRAZ.ARISCHIA
Livello istruzione	20
	LICENZA MEDIA

Sezione 4 - Inizio

Data inizio	06/11/2012
-------------	------------

Data fine	31/10/2013
Ente previdenziale	01
	INPS
Codice Ente previdenziale	3800270550
Socio lavoratore	NO
Cod. agevolazioni	M6
	Lavoratori iscritti nelle liste di mobilità, ai sensi dell'art. 1, comma 155, legge n. 311/2004, assunti con contratto a tempo determinato per i quali spetta il versamento della contribuzione come per gli apprendisti per 12 mesi (art.13, comma 2, legge 80/2005). (Circ. INPS n. 12/2006). Decorrenza 6/2005.
PAT INAIL	066022960
Tipo orario	1
	TEMPO PIENO
Tipologia contrattuale	A.02.00
	LAVORO A TEMPO DETERMINATO
Qualifica ISTAT	6.2.1.2.0.10
	SALDATORE OSSIIACETILENICO
Livello di Inquadramento	3° LIV
Cod. contratto collettivo	068
	C.c.n.l. per i dipendenti dalle imprese edili ed affini.
Lavoro in agricoltura(1)	NO
Sezione 5 - Dati Invio	
Data invio	05/11/2012 11.45.03
Codice Comunicazione	0106612200489101
Mail del soggetto che effettua la comunicazione	INFO@EDILFRAIR.IT
Tipo di comunicazione	01
	Comunicazione Obbligatoria
Esito	Comunicazione Acquisita Correttamente
Assunzione per forza maggiore	NO



Dati Anagrafici

- Unilav
- Assunzione
- Trasformazione
- Rinuncia
- Cessazione
- Unilav
- Vardatori
- Prospetto Informativo
- Invio File Xml
- Ricerca Comunicazioni
- Password
- Uscita

Scegliere COA
 Trasformazione

Unilav Trasformazione

Ricerca Ricevuta Pdf, Apri File Xml, Rettifiche, Annullamento Assistenza

Incentivi Lavoro in Abruzzo 3: Dal 19/06/2013 è possibile indicare nel modulo UNILAV che la Comunicazione è avvenuta ai sensi della Det. Interdirigenziale nr 79/DL23 e nr. 145/DL22 del 30-11-2012. Di seguito sono indicate le modalità operative da seguire per l'invio dell'incentivo:

- Se la comunicazione è stata già inviata, ricercare la comunicazione oggetto dell'incentivo dalla funzione di ricerca, visualizzarne il dettaglio, aprire la sezione Incentivi, inserire le informazioni necessarie e cliccare sul tasto "Nuovo invio". Il sistema assegnerà il codice incentivo e visualizzerà la data di invio dell'incentivo. Stampare la ricevuta Unilav completa con le informazioni dell'incentivo.
- Per l'invio dell'incentivo contestuale all'invio dell'unilav procedere con la normale compilazione di tutte le informazioni, inclusa la sezione incentivi, salvare e validare come di consueto (normale procedura di invio Unilav).
- Per eseguire la rettifica dei dati dell'incentivo, ricercare la comunicazione contenente l'incentivo da rettificare dalla funzione di ricerca, visualizzarne il dettaglio, aprire la sezione Incentivi, modificare le informazioni e cliccare sul tasto "Rettifica" presente nella sezione Incentivi. Il sistema assegnerà un nuovo codice incentivo. Stampare la ricevuta Unilav completa con le modifiche eseguite.

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106613200579887

Protocollo n.

2013/0164405

Sezione 1 Datore di Lavoro

Codice Fiscale*

00111640660

Denominazione*

EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.

Codice Ateco*

41.20.00

COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI

Pubblica Amministrazione

NO

Sede Legale

Codice Comune*

A345

L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

FRAZ. SASSA SCALO (AQ) VIA S.S. 17 42

Telefono(*)

086245951

Fax(*) 0862451801

E-mail(*)

INFO@EDILFRAIR.IT

Sede di Lavoro

Comune*

A345

L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

L'AQUILA (AQ) VIA SAN SISTO, 20

Telefono(**)

086245951

Fax(*) 0862451801

E-mail(*)

INFO@EDILFRAIR.IT

Dati Datore di Lavoro/Legale rappresentante

La sezione Dati del datore di lavoro/Legale rappresentante deve essere compilata nel caso in cui il datore di lavoro, in quanto persona fisica o in qualità di legale rappresentante, sia di cittadinanza extracomunitaria o neo comunitaria in regime transitorio. I campi Cognome, nome, sesso, data di nascita, Comune o stato estero di nascita, Cittadinanza devono essere compilati sempre (anche per i datori di lavoro non extracomunitari) quando vengono compilati i campi relativi alla sezione Modello Q. Per inserire i dati del datore di lavoro cliccare sulla freccetta

Sezione 2 Lavoratore

Codice Fiscale*

CNINTN57C22A345D

Cognome*

CIANO

Nome*

ANTONIO

Antonio Ciano

Sesso* MASCHILE
 Data di nascita* 22/03/1957
 Comune o stato Estero di nascita* A345 L'AQUILA
 Cittadinanza* ITALIANA
 Se ExtraComunitario compilare la sezione del Titolo di soggiorno
 Titolo di soggiorno(*)
 Numero
 Scadenza(*)
 Motivo(*)
 Questura rilascio titolo di soggiorno(*)
 Comune di domicilio del lavoratore* A345 L'AQUILA
 CAP* 67011
 Indirizzo* VIA MACINDOLE,33 - FRAZ. ARISCHIA
 Livello Istruzione* LICENZA MEDIA

Sezione 3 Lavoratore Co-obbligato

Per aprire la sezione del lavoratore co-obbligato cliccare sulla freccetta. I dati del lavoratore co-obbligato devono essere compilati solo se la tipologia di contratto è uguale a "ripartito"

Sezione 4 - Trasformazione
SEZIONE 4.1 - Dati Trasformazione

Data Trasformazione* 01/11/2013
 Codice trasformazione* TRASFORMAZIONE DA TEMPO DETERMINATO A TEMPO INDETERMINATO

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 06/11/2012
 Data fine distacco
 Ente previdenziale* INPS
 Numero Ente previdenziale 3800270550
 PAT INAIL* 066022960
 Lavoratore in mobilità SI
 Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio
 Tipo di orario* TEMPO PIENO
 Tipologia contrattuale* LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
 Socio lavoratore* NO
 Lavoro stagionale NO
 Ore settimanali medie(*)
 Tasti

Codice	Descrizione	Tasti
--------	-------------	-------

M7 lavoratori iscritti nelle liste di mobilità, ai sensi dell'art. 1, comma 155, legge n. 311/2004, assunti con contratto a tempo determinato e trasformato a tempo indeterminato, per i quali spetta il versamento della contribuzione come per gli apprendisti per ulteriori 12 mesi (art.13, comma 2, legge 80/2005). (circ. inps n. 12/2006). decorrenza 6/2005.

Codice agevolazione M7 LAVORATORI ISCRITTI NELLE LISTE DI MOBILITÀ, AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 155, LEGGE N. 311/2004, ASSUNTI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO E
 Qualifica ISTAT* 6.2.1.2.0.10 SALDATORE OSSIA CETTILENICO
 Contratto Collettivo Applicato(*) 068 C.C.N.L. PER I DIPENDENTI DELLE IMPRESE EDILI ED AFFINI.
 Livello di Inquadramento (*) 3° LIV Retribuzione o Compenso(*) ,00
 Legge 68 data nulla osta/convenzione Numero atto
 Lavoro in agricoltura* NO
 Giornate lavorative previste(*)
 Tipo di

Tommaso

lavorazione(*)

Distacco Parziale NO

Distacco presso azienda estera NO

SEZIONE 4.2.1 - Dati Aggiuntivi in caso di trasferimento del lavoratore

Comune sede di lavoro precedente _____

Indirizzo sede di lavoro precedente _____

SEZIONE 4.3 - Datore di lavoro presso il quale il lavoratore viene distaccato

Codice fiscale distaccatario _____

Denominazione* _____

Codice Ateco* _____

PAT INAIL* _____

Comune* _____

CAP* _____

Indirizzo* _____

Telefono(*) _____ Fax(*) _____

E-mail(*) _____

Sezione 4-A Incentivi

Per aprire/inserire i dati della sezione Incentivi relativi al programma Lavorare in Abruzzo 3, cliccare sulla freccetta

Sezione 5 Dati Invio

Data invio* 29/10/2013 19.39.48

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail INFO@EDILFRAIR.IT

Soggetto Abilitato

Codice fiscale soggetto abilitato

Assunzione per cause di forza maggiore NO Causa di forza maggiore(*)

Powered by Software Consulting S.p.A. - Tutti i diritti riservati