

735



PROVINCIA DELL'AQUILA
la tua Provincia è un bene.

Dati Anagrafici

Ricerca CO/
Assunzione

Unilav Assunzione

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Uniurg

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

Ricerca Ricevuta Pdf Inserisci Rettifica

Incentivi Regione Abruzzo: Di seguito sono indicate le modalità operative da seguire per l'invio dell'incentivo (sezione non obbligatoria, da valorizzare solo se l'azienda è stata ammessa a beneficiare dell'incentivo Regionale):

- 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: 0106616200841973
Protocollo n.: 2016/0107668

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) CANT. ODDI-SANTAMARIA VIA SALLUSTIO VIA CAVOUR
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*: DSTGPP64C03E9461
Cognome*: DISTASO
Nome*

GIUSEPPE

Sesso* MASCHILE

Data di nascita* 03/03/1964

Comune o stato Estero di nascita* E946 MARGHERITA DI SAVOIA

Cittadinanza* ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore* A669 BARLETTA

CAP* 76121

Indirizzo* BARLETTA (BA) VIA A. SAFFI, 38

Livello istruzione* LICENZA ELEMENTARE

Se ExtraComunitario compilare questa sezione

Titolo di soggiorno(*)

Numero

Scadenza(*)

Motivo(*)

Questura rilascio titolo di soggiorno(*)

Modello Q

Sussistenza sistemazione alloggiativa(*)

Impegno al pagamento spese rimpatrio(*)

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 Inizio - Rapporto di lavoro

Data inizio rapporto* 01/09/2016

Data fine(*) 30/11/2016

Data fine periodo formativo(*)

Ente previdenziale* INPS

Numero Ente previdenziale 3800270550

PAT INAIL* 066022960

Lavoratore in mobilità* NO

Tipo di orario* TEMPO PIENO

Tipologia contrattuale* LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT* 6.1.2.1.0.0

Contratto Collettivo Applicato* 068

Livello di inquadramento* 3° LIV

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste

Tipo di lavorazione

Tirocini

Tipologia soggetto promotore

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore

Categoria tirocinante	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tipologia Tirocinio	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sezione 4-A Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani ↓		
<u>Per aprire/inserire i dati della sezione Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani, cliccare sulla freccetta</u>		
Sezione 5 Dati Invio		
Data invio*	31/08/2016 17.39.44	<input type="text"/>
Codice Comunicazione Precedente	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo di comunicazione*	COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA	<input checked="" type="checkbox"/>
E-mail	INFO@EDILFRAIR.IT	<input type="text"/>
Soggetto Abilitato	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice fiscale soggetto abilitato	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assunzione per cause di forza maggiore	NO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore(*)	<input type="text"/>

Powered by Software Consulting S.r.l. - Tutti i diritti riservati





PROVINCIA DELL'AQUILA
La tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione
- Uniurg**
- Vardatori
- Prospetto Informativo
- Invio File Xml
- Ricerca Comunicazioni
- Password
- Uscita

Ricerca CO\ Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml

UniLav Proroga

Inserisci Rettifica Annullamento Copia Assistenza

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106616200864745

Protocollo n.

2016/0151695

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 RESIDENZIA

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) CANT. ODDI-SANTAMARIA VIA SALLUSTIO VIA CAVOUR

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*

DSTGPP64C03E946I

Cognome*

DISTASO

Nome*

GIUSEPPE

Sesso*

MASCHILE

Data di nascita*

03/03/1964

Comune o stato Estero di nascita*

E946 MARGHERITA DI SAVOIA

Cittadinanza*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*

A669 BARLETTA

CAP*

76121

Indirizzo*

Livello Istruzione*

Se ExtraComunitario compilare questa sezione

Titolo di soggiorno(*) ...

Numero ...

Scadenza(*) ...

Motivo(*) ...

Questura rilascio titolo di soggiorno(*) ...

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 - Proroga

SEZIONE 4.1 - Dati Proroga

Data Fine proroga* 31/03/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 01/09/2016

Ente previdenziale* INPS

Numero Ente previdenziale 3800270550

PAT INAIL* 066022960

Socio lavoratore*

Lavoratore in mobilità*

Lavoro stagionale*

Tipo di orario* TEMPO PIENO

Ore settimanali medie(*)

Tipologia contrattuale* LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT* 6.1.2.1.0.0

Contratto Collettivo Applicato* 068

C.C.N.L. PER I DIPENDENTI DALLE IMPRESE EDILI ED AFFINI.

Livello di inquadramento* 3° LIV

Retribuzione o Compenso* 11000,00

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste(*)

Tipo di lavorazione(*)

Tirocini

Tipologia soggetto promotore ...

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore

Categoria tirocinante

Tipologia Tirocinio

Sezione 5 Dati Invio

Data invio* 29/11/2016 11.59.35

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

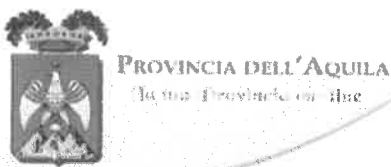
E-mail

Soggetto Abilitato

Codice fiscale
soggetto
abilitato i
Assunzione per
cause di forza
maggiore NO i Causa di forza maggiore(*)

Powered by Software Consulting S.r.l. - Tutti i diritti riservati





<p>Dati Anagrafici</p> <p>Unilav</p> <p><input type="checkbox"/> Assunzione</p> <p><input type="checkbox"/> Trasformazione</p> <p><input type="checkbox"/> Proroga</p> <p><input type="checkbox"/> Cessazione</p> <p>Uniurg</p> <p>Vardatori</p> <p>Prospetto Informativo</p> <p>Invio File Xml</p> <p>Ricerca Comunicazioni</p> <p>Password</p> <p>Uscita</p>	<p>Ricerca CO\ Proroga</p> <p>Unilav Proroga</p> <p>COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE</p> <p>Esito Comunicazione</p> <p>Codice Comunicazione: 0106617200896471</p> <p>Protocollo n.: 2017/0040918</p> <p>Sezione 1 Datore di Lavoro</p> <p>Codice Fiscale*: 00111640660</p> <p>Denominazione*: EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.</p> <p>Codice Ateco*: 41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIA</p> <p>Publica Amministrazione*: NO</p> <p>Sede Legale</p> <p>Codice Comune*: A345 L'AQUILA</p> <p>CAP*: 67100</p> <p>Indirizzo*: FRAZ. SASSA SCALO (AQ) VIA S.S. 17 42</p> <p>Telefono(*): 086245951 Fax(*): 0862451801</p> <p>E-mail(*): INFO@EDILFRAIR.IT</p> <p>Sede di Lavoro</p> <p>Comune*: A345 L'AQUILA</p> <p>CAP*: 67100</p> <p>Indirizzo*: L'AQUILA (AQ) CANT. ODDI-SANTAMARIA VIA SALLUSTIO VIA CAVOUR</p> <p>Telefono(*): 086245951 Fax(*): 0862451801</p> <p>E-mail(*): INFO@EDILFRAIR.IT</p> <p>Dati Datore di Lavoro/Legale rappresentante</p> <p>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</p> <p>Sezione 2 Lavoratore</p> <p>Codice Fiscale*: DSTGPP64C03E9461</p> <p>Cognome*: DISTASO</p> <p>Nome*: GIUSEPPE</p> <p>Sesso*: MASCHILE</p> <p>Data di nascita*: 03/03/1964</p> <p>Comune o stato Estero di nascita*: E946 MARGHERITA DI SAVOIA</p> <p>Cittadinanza*: ITALIANA</p> <p>Comune di domicilio del lavoratore*: A669 BARLETTA</p> <p>CAP*: 76121</p> <p>Indirizzo*</p>
---	--

Datore di Lavoro

BARLETTA (BA) VIA A. SAFFI, 38

LICENZA ELEMENTARE

Livello istruzione*

Se ExtraComunitario compilare questa sezione

Titolo di soggiorno(*)

Numero

Scadenza(*)

Motivo(*)

Questura rilascio titolo di soggiorno(*)

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 - Proroga

SEZIONE 4.1 - Dati Proroga

Data Fine proroga* 31/10/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 01/09/2016

Ente previdenziale* INPS

Numero Ente previdenziale 3800270550

PAT INAIL* 066022960 Socio lavoratore* NO

Lavoratore in mobilità* NO Lavoro stagionale* NO

Tipo di orario* TEMPO PIENO Ore settimanali medie(*)

Tipologia contrattuale* LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT* 6.1.2.1.0.0

Contratto Collettivo Applicato* 068

Livello di inquadramento* 3° LIV Retribuzione o Compenso* 1,00

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste(*)

Tipo di lavorazione(*)

Tirocini

Tipologia soggetto promotore

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore

Categoria tirocinante

Tipologia Tirocinio

Sezione 5 Dati Invio

Data invio* 30/03/2017 19.11.32

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.r.l. - Tutti i diritti riservati



PROVINCIA DELL'AQUILA
La tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Ricerca CO\ Proroga

UniLav Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Partenza Annullamento Copia Assistenza

Unilav

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Esito Comunicazione

1

Codice Comunicazione

0106617200953439

Protocollo n.

2017/0145605

Sezione 1 Datore di Lavoro

Uniurg

Codice Fiscale*

00111640660

Vardatori

Denominazione*

EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.

Prospetto Informativo

Codice Ateco*

41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIA

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Pubblica Amministrazione*

NO

Password

Sede Legale

Uscita

Codice Comune*

A345 L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

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

Telefono(*)

086245951 Fax(*)

0862451801

E-mail(*)

INFO@EDILFRAIR.IT

Sede di Lavoro

Comune*

A345 L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

L'AQUILA (AQ) CANT. ODDI-SANTAMARIA VIA SALLUSTIO VIA CAVOUR

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*

DSTGPP64C03E9461

Cognome*

DISTASO

Nome*

GIUSEPPE

Sesso*

MASCHILE

Data di nascita*

03/03/1964

Comune o stato Estero di nascita*

E946 MARGHERITA DI SAVOIA

Cittadinanza*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*

A669 BARLETTA

CAP*

76121

Indirizzo*

BARLETTA (BA) VIA A. SAFFI, 38

Livello istruzione*

LICENZA ELEMENTARE

Se ExtraComunitario compilare questa sezione

Titolo di soggiorno(*)

Numero

Scadenza(*)

Motivo(*)

Questura rilascio titolo di soggiorno(*)

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 - Proroga

SEZIONE 4.1 - Dati Proroga

Data Fine proroga*

20/12/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto*

01/09/2016

Ente previdenziale*

INPS

Numero Ente previdenziale

3800270550

PAT INAIL*

066022960

Socio lavoratore* NO

Lavoratore in mobilità*

NO

Lavoro stagionale* NO

Tipo di orario*

TEMPO PIENO

Ore settimanali medie(*)

Tipologia contrattuale*

LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT*

6.1.2.1.0.0

Contratto Collettivo Applicato*

068

Livello di inquadramento*

3° LIV

Retribuzione o Compenso* 1,00

Assunzione Obbligatoria*

NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura*

NO

Giornate lavorative previste(*)

Tipo di lavorazione(*)

Tirocini

Tipologia soggetto promotore

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore

Categoria tirocinante

Tipologia Tirocinio

Sezione 5 Dati Invio




Data Invio* 28/10/2017 12.42.19

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail INFO@EDILFRAIR.IT

Soggetto Abilitato

Codice fiscale soggetto abilitato	<input type="text"/>	
Assunzione per cause di forza maggiore	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI	 Causa di forza maggiore(*) 

Powered by Software Consulting S.r.l. - Tutti i diritti riservati

