

7/13



PROVINCIA DELL'AQUILA
la tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Ricerca COV
Assunzione

UniLav Assunzione

Unilav

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Inserisci Rettifica Annullamento Copia Assistenza

- Assunzione
- Trasformazione
- Protoga
- Cessazione
- Uniurg
- Vardatori
- Prospetto Informativo
- Invio File Xml
- Ricerca Comunicazioni

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.

Password

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Uscita

Codice Comunicazione

0106616200845732

Protocollo n.

2016/0115040

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*

M021

VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI

CAP*

67020

Indirizzo*

VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI (AQ) VIA UMBERTO PRIMO

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*

LPUPNC78C16A345C

Cognome*

LUPI

Nome*

FRANCESCO

Sesso* MASCHILE

Data di nascita* 16/03/1978

Comune o stato Estero di nascita* A345 L'AQUILA

Cittadinanza* ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore* r121 SAN PIO DELLE CAMERE

CAP* 67020

Indirizzo* SAN PIO DELLE CAMERE (AQ) VIA CARAPELLE 8 INT. 2

Livello Istruzione* LICENZA MEDIA

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* 14/09/2016

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* 8.4.2.1.0.10

Contratto Collettivo Applicato* 068

Livello di inquadramento* 1° LIV

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste

Tipo di lavorazione

Tipologia soggetto promotore

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore



Categoria tirocinante

Tipologia Tirocinio

Sezione 4-A Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani

Per aprire/inserire i dati della sezione Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani, cliccare sulla freccetta

Sezione 5 Dati Invio

Data invio* 13/09/2016 17.02.20

Codice
Comunicazione
Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

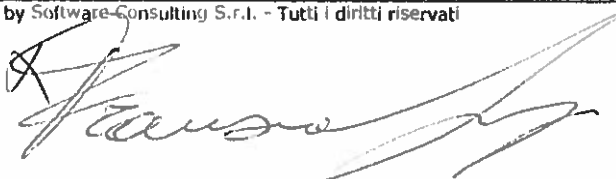
E-mail INFO@EDILFRAIR.IT

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
L'Aquila Provincia on-line

- Dati Anagrafici**
- Unilav**
- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione
- Uniuorg**
- Vardatori**
- Prospetto Informativo**
- Invio File Xml**
- Ricerca Comunicazioni**
- Password**
- Uscita**

Ricerca COI Proroga

Unilav Proroga

Esito Comunicazione: COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione: 0106616200864942

Protocollo n.: 2016/0152038

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*: M021 VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI

CAP*: 67020

Indirizzo*: VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI (AQ) VIA UMBERTO PRIMO

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*: LPUFNC78C16A345C

Cognome*: LUPI

Nome*: FRANCESCO

Sesso*: MASCHILE

Data di nascita*: 16/03/1978

Comune o stato Estero di nascita*: A345 L'AQUILA

Cittadinanza*: ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*: I121 SAN PIO DELLE CAMERE

CAP*: 67020

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* 14/09/2016

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* 8.4.2.1.0.10

Contratto Collettivo Applicato* 068 C.C.N.L. PER I DIPENDENTI DALLE IMPRESE EDILI ED AFFINI.

Livello di Inquadramento* 1° LIV Retribuzione o Compenso* 5000 ,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 17.49.10

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail

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/
Trasformazione

UniLav Trasformazione

Unilav

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Rettifica Annullamento Copia Assistenza

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione
- Uniurg

Incentivi Lavorare 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.

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

Esito Comunicazione: COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione: 0106617200896701

Protocollo n.: 2017/0041252

Sezione 1 Datore di Lavoro

Codice Fiscale*: 0011640660

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*: M021 VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI

CAP*: 67020

Indirizzo*: VILLA SANTA LUCIA DEGLI ABRUZZI (AQ) VIA UMBERTO PRIMO

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*: LPUFNC78C16A345C

Cognome*: LUPI

Nome*

FRANCESCO

Sesso* MASCHILE

Data di nascita* 16/03/1978

Comune o stato Estero di nascita* A345 L'AQUILA

Cittadinanza* ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore* 1121 SAN PIO DELLE CAMERE

CAP* 67020

Indirizzo* SAN PIO DELLE CAMERE (AQ) VIA CARAPELLE 8 INT. 2

Livello istruzione* LICENZA MEDIA

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 - Trasformazione

SEZIONE 4.1 - Dati Trasformazione

Data Trasformazione* 01/04/2017

Codice trasformazione* TRASFORMAZIONE DA TEMPO DETERMINATO A TEMPO INDETERMINATO

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 14/09/2016

Data fine distacco

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 INDETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT* MANOVALE EDILE

8.4.2.1.0.10

Contratto Collettivo Applicato* 068

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

Livello di inquadramento* 1° LIV

Retribuzione o Compenso* ,00

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste(*)

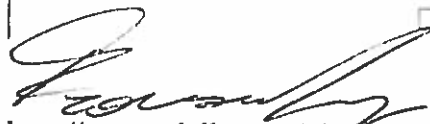
Tipo di lavorazione(*)

Distacco Parziale ...

Distacco presso azienda estera ...

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(*)

Tirocini

Tipologia soggetto promotore
Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio
Denominazione Soggetto Promotore
Categoria tirocinante
Tipologia Tirocinio

Sezione 4-A Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani

Per aprire/inserire i dati della sezione Incentivi/Tirocini Garanzia Giovani, cliccare sulla freccetta

Sezione 5 Dati Invio

Data Invio* 31/03/2017 10.57.50
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(*)

