



PROVINCIA DELL'AQUILA  
La tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Unilav

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

Ricerca (C)  
Assunzione

UniLav Assunzione

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml **X Inserisci** Annullamento Copia Assistenza

**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

0106615200752285

Protocollo n.

2015/0132029

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) AGGREG.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\*

SNSNDR73T05H501L

Cognome\*

SANSONI

Nome\*

ANDREA

Sesso\*

MASCHILE

*Sanseverino Sanseverino*

Data di nascita\* 05/12/1973 ⓘ

Comune o stato Estero di nascita\* H501 ROMA ⓘ

Cittadinanza\* ITALIANA ⓘ

Comune di domicilio del lavoratore\* A345 L'AQUILA ⓘ

CAP\* 67100 ⓘ

Indirizzo\* L'AQUILA (AQ) VIA MONTE VELINO, 40/A ⓘ

Livello Istruzione\* LICENZA MEDIA ⓘ

Se Extra Comunitario 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\* 02/09/2015 ⓘ

Data fine(\*) 30/11/2015 ⓘ

Data fine periodo formativo(\*) ⓘ

Ente previdenziale\* INPS ⓘ

Numero Ente previdenziale 3800270550 ⓘ

PAT INAIL\* 066022960 ⓘ

Lavoratore in mobilità\* NO ⓘ

Socio lavoratore\* NO ⓘ

Lavoro stagionale\* NO ⓘ

Tipo di orario\* TEMPO PIENO ⓘ

Ore settimanali medie(\*) ⓘ

Tipologia contrattuale\* LAVORO A TEMPO DETERMINATO ⓘ

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT\* 7.4.2.3.0.0 CONDUITORI DI MEZZI PESANTI E CAMION ⓘ

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

Livello di Inquadramento\* 2° LIV ⓘ

Retribuzione o Compenso\* 8000 ,00 ⓘ

Assunzione effettuata ai sensi L.68/99\* NO ⓘ

Legge 68 data nulla osta/convenzione ⓘ

Numero atto ⓘ

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 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\* 01/09/2015 11.55.04 ⓘ

Codice Comunicazione Precedente ⓘ

Tipo di comunicazione\* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA ⓘ

*Severino Buda*

E mail	INFO@EDILFRAIR.IT
Soggetto	
Abilitato	
Codice fiscale	
soggetto abilitato	
Assunzione per	NO <input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore(*)
cause di forza	
maggiore	

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

*Saverio Scifone*



PROVINCIA DELL'AQUILA  
la tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Unilug

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

Ricerca COI Proroga

UniLav Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml

X Inserisci Rettifica

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106615200775371

Protocollo n.

2015/0183062

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\*

S.S. 17 42

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\*

SNSNDR73T05H501L

Cognome\*

SANSONI

Nome\*

ANDREA

Sesso\*

MASCHILE

Data di nascita\*

05/12/1973

Comune o stato Estero di nascita\*

H501

ROMA

Cittadinanza\*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore\*

A345

L'AQUILA

CAP\*

67100

Indirizzo\*



L'AQUILA (AQ) VIA MONTE VELINO, 40/A


Livello Istruzione\*


LICENZA MEDIA


*Sanconi Andrea*



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\* 30/06/2016 

**SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto**

Data inizio rapporto\* 02/09/2015 

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\* 7.4.2.3.0.0 

CONDUITORI DI MEZZI PESANTI E CAMION

Contratto Collettivo Applicato\* 068 

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

Livello di inquadramento\* 2° LIV 

Retribuzione o Compenso\* 14000 ,00 

Assunzione effettuata ai sensi L.68/99\* NO  

Legge 68 data nulla osta/convenzione 

Numero atto 

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\* 28/11/2015 12.00.42 

Codice Comunicazione Precedente 

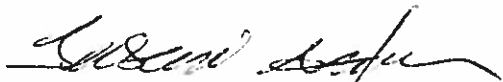
Tipo di comunicazione\* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA 

E-mail  

Soggetto Abilitato 

Codice fiscale soggetto abilitato 

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





PROVINCIA DELL'AQUILA  
 la tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Utiles

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Chiugo

Unidatari

Principali Filiali

Inizio File Kint

Principali Contribuzioni

Pass word

Uscita

Ricerca CO\ Proroga

UniLav Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml

Inseri  
 Rettifi Annullamento Copia Assistenza

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106616200828306

Protocollo n.

2016/0082868

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 RESIDE

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 - AGGREGATO 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\*

SNSNDR73T05H501L

Cognome\*

SANSONI

Nome\*

ANDREA

Sesso\*

MASCHILE

Data di nascita\*

05/12/1973

Comune o stato Estero di nascita\*

H501

ROMA

Cittadinanza\*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore\*

A345

L'AQUILA

CAP\*

67100

Indirizzo*	L AQUILA (AQ) VIA MONTE VELINO, 40/A		
Livello istruzione*	LICENZA MEDIA		
<b>Se Extra Comunitario compilare questa sezione</b>			
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\* 31/07/2016

**SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto**

Data inizio rapporto\* 02/09/2015

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(\*) 40

Tipologia contrattuale\* LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Codice agevolazione

CONDUTTORI DI MEZZI PESANTI E CAMION

Qualifica ISTAT\* 7.4.2.3.0.0

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

Contratto Collettivo Applicato\* 068

Livello di Inquadramento\* 2 Retribuzione o Compenso\* 14000,00

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\* 30/06/2016 11.29.59

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione\* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail	<input type="text" value="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 COI Proroga	UniLav Proroga
Unilav		<input type="button" value="Ricerca"/> <input type="button" value="Ricevuta Pdf"/> <input type="button" value="Apri File Xml"/> <input checked="" type="checkbox"/> Inserisci Rettifica	
<input type="checkbox"/> Assunzione <input type="checkbox"/> Trasformazione <input type="checkbox"/> Proroga <input type="checkbox"/> Cessazione	Esito Comunicazione		COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE
Uniurg	Codice Comunicazione	0106616200835503	
Vardatori	Protocollo n.	2016/0096402	
Prospetto Informativo	Codice Fiscale*	00111640660	<b>Sezione 1 Datore di Lavoro</b>
Invio File Xml	Denominazione*	EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.	
Ricerca Comunicazioni	Codice Ateco*	41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIA	
Password	Pubblica Amministrazione* Sede Legale	NO	
Uscita	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) AGGREGATO ODDI-SANTAMARIA VIA SALLUSTIO VAI CAVOUR	
	Telefono(*)	086245951 Fax(*) 0862451801	
	E-mail(*)	INFO@EDILFRAIR.IT	
<b>Dati Datore di Lavoro/Legale rappresentante</b>			
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 <b>Modello Q</b> . Per inserire i dati del datore di lavoro cliccare sulla freccetta			
<b>Sezione 2 Lavoratore</b>			
	Codice Fiscale*	SNSNDR73T05H501L	
	Cognome*	SANSONI	
	Nome*	ANDREA	
	Sesso*	MASCHILE	
	Data di nascita*	05/12/1973	
	Comune o stato Estero di nascita*	H501 ROMA	
	Cittadinanza*	ITALIANA	
	Comune di domicilio del lavoratore*	A345 L'AQUILA	
	CAP*	67100	

*Sansoni Anke*

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 "ribartito"

**Sezione 4 - Proroga**

**SEZIONE 4.1 - Dati Proroga**

Data Fine proroga\* 30/09/2016

**SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto**

Data inizio rapporto\* 02/09/2015

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\* 7.4.2.3.0.0

Contratto Collettivo Applicato\* 068

Livello di inquadramento\* 2° LIV Retribuzione o Compenso\* 4000,00

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\* 29/07/2016 15.31.53

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  
"In tua Provincia un'Iniziativa"

Dati Anagrafici

Ricerca CO  
Trasformazione

UniLav Trasformazione

Unilav

Assunzione

Trasformazione

Proroga

Cessazione

Uniurg

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml  Inserisci Rettifica Annullamento Copia Assistenza

**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.

Esito Comunicazione

Codice Comunicazione

Protocollo n.

Sezione 1 Datore di Lavoro

Codice Fiscale\*

Denominazione\*

Codice Ateco\*

Pubblica Amministrazione\*

Sede Legale

Codice Comune\*

CAP\*

Indirizzo\*

Telefono(\*)   Fax(\*)

E-mail(\*)

Sede di Lavoro

Comune\*

CAP\*

Indirizzo\*

Telefono(\*)   Fax(\*)

E-mail(\*)

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\*

Cognome\*

Nome\* ANDREA

Sesso\* MASCHILE

Data di nascita\* 05/12/1973

Comune o stato Estero di nascita\* H501 ROMA

Cittadinanza\* ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore\* A345 L'AQUILA

CAP\* 67100

Indirizzo\* L'AQUILA (AQ) VIA MONTE VELINO, 40/A

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\* 01/10/2016

Codice trasformazione\* TRASFORMAZIONE DA TEMPO DETERMINATO A TEMPO INDETERMINATO

**SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto**

Data inizio rapporto\* 02/09/2015

Data fine distacco

Ente previdenziale\* INPS

Numero Ente previdenziale 3800270550

PAT INAIL\* 066022960

Lavoratore in mobilità\* NO

Socio lavoratore\* NO

Lavoro stagionale\* NO

Tipo di orario\* TEMPO PIENO

Ore settimanali medie(\*)

Tipologia contrattuale\* LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Codice agevolazione

Qualifica ISTAT\* 7.4.2.3.0.0 CONDUOTORI DI MEZZI PESANTI E CAMION

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

Livello di inquadramento\* 2° LIV

Retribuzione o Compenso\* 15000,00

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\* 30/09/2016 18.58.24

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione\* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail

Soggetto Abilitato

Codice fiscale soggetto abilitato

Assunzione per cause di forza maggiore  Causa di forza maggiore(\*)

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