



PROVINCIA DELL'AQUILA

<p>Dati Anagrafici</p> <p>Unifav</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Assunzione <input type="checkbox"/> Trasformazione <input type="checkbox"/> Proroga <input checked="" type="checkbox"/> Cessazione <input type="checkbox"/> Unilav <input type="checkbox"/> Vardatori <input type="checkbox"/> Prospetto Informativo <input type="checkbox"/> Invia File Xml <input type="checkbox"/> Ricerca Comunicazioni <input type="checkbox"/> Password <input type="checkbox"/> Uscita 	<p>Ricerca COI Assunzione</p> <p style="text-align: center;">Unilav Assunzione</p> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Ricerca"/> <input type="button" value="Ricevuta Pdf"/> <input type="button" value="Apri File Xml"/> <input type="button" value="Rettifica"/> <input type="button" value="Annullamento"/> <input type="button" value="Coo."/> <input type="button" value="Assistenza"/> </p> <p>Incantivi 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):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Esito Comunicazione</td> <td>COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE</td> </tr> <tr> <td>Codice Comunicazione</td> <td>0106617200904608</td> </tr> <tr> <td>Protocollo n.</td> <td>2017/0055196</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Sezione 1 Datore di Lavoro</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Codice Fiscale*</td> <td>00111640660</td> </tr> <tr> <td>Denominazione*</td> <td>EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.</td> </tr> <tr> <td>Codice Ateco*</td> <td>41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI</td> </tr> <tr> <td>Pubblica Amministrazione*</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>Sede Legale</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Codice Comune*</td> <td>AQ45 L'AQUILA</td> </tr> <tr> <td>CAP*</td> <td>67100</td> </tr> <tr> <td>Indirizzo*</td> <td>FRAZ. SASSA SCALO (AQ) VIA S.S. 17 N. 42</td> </tr> <tr> <td>Telefono(*)</td> <td>086245951 Fax(*) 0862451801</td> </tr> <tr> <td>E-mail(*)</td> <td>INFO@EDILFRAIR.IT</td> </tr> <tr> <td>Sede di Lavoro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comune*</td> <td>I104 SULMONA</td> </tr> <tr> <td>CAP*</td> <td>67039</td> </tr> <tr> <td>Indirizzo*</td> <td>VIALE G. MAZZINI -PRE SIDIO OSPEDALE ROSSO ANNUNZIATA DI SULMONA</td> </tr> <tr> <td>Telefono(*)</td> <td>086245951 Fax(*) 0862451101</td> </tr> <tr> <td>E-mail(*)</td> <td>INFO@EDILFRAIR.IT</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">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 freccia</p> <p style="text-align: center;">Sezione 2 Lavoratore</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Codice Fiscale*</td> <td>VLENDN70P17Z1298</td> </tr> <tr> <td>Cognome*</td> <td>VELEA</td> </tr> <tr> <td>Nome*</td> <td></td> </tr> </table>	Esito Comunicazione	COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE	Codice Comunicazione	0106617200904608	Protocollo n.	2017/0055196	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*	AQ45 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*	I104 SULMONA	CAP*	67039	Indirizzo*	VIALE G. MAZZINI -PRE SIDIO OSPEDALE ROSSO ANNUNZIATA DI SULMONA	Telefono(*)	086245951 Fax(*) 0862451101	E-mail(*)	INFO@EDILFRAIR.IT	Codice Fiscale*	VLENDN70P17Z1298	Cognome*	VELEA	Nome*	
Esito Comunicazione	COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE																																												
Codice Comunicazione	0106617200904608																																												
Protocollo n.	2017/0055196																																												
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*	AQ45 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*	I104 SULMONA																																												
CAP*	67039																																												
Indirizzo*	VIALE G. MAZZINI -PRE SIDIO OSPEDALE ROSSO ANNUNZIATA DI SULMONA																																												
Telefono(*)	086245951 Fax(*) 0862451101																																												
E-mail(*)	INFO@EDILFRAIR.IT																																												
Codice Fiscale*	VLENDN70P17Z1298																																												
Cognome*	VELEA																																												
Nome*																																													

Velea Gianico Daniel

IONICA DANIEL

Sesso* MASCHELE

Data di nascita* 17/09/1976

Comune o stato Estero di nascita* Z129 ROMANIA

Cittadinanza* ROMENA

Comune di domicilio del lavoratore* 1804 SULMONA

CAP* 67039

Indirizzo* SULMONA (AQ) VIA MONTE SANTO N. 103

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* 02/03/2017

Data fine(*) 31/07/2017

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* MANOVALE EDILE

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

Livello di inquadramento* 1° LIV

Assunzione Obbligatoria* NO

Categoria Assunzione Obbligatoria(*)

Lavoro in agricoltura* NO

Giornate lavorative previste

Tipo di lavorazione

Tipologia soggetto promotore Tirocini

Codice Fiscale Soggetto promotore tirocinio

Denominazione Soggetto Promotore

Uelke Daniele Daniel

Categoria tirocinante		1	
Tipologia Tirocinio		3	
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*	28/04/2017 15:20:38	1	
Codice Comunicazione Precedente		1	
Tipo di comunicazione*	COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA		▼
E-mail	INFO@EDILFRAIR.IT	1	
Soggetto Abilitato		1	
Codice fiscale soggetto abilitato		1	
Assunzione per cause di forza maggiore	NO	1	ⓘ Cause di forza maggiore(*)

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

Ugo Innocenzo Daniel



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

UniLav Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Rettifica Annullamento Copia Assistenza

Esito Comunicazione: COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione: 0106617200927916

Protocollo n.: 2017/0099641

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*: I804 SULMONA

CAP*: 67039

Indirizzo*: VIALE G. MAZZINI -PRESIDIO OSPEDALIERO SS. ANNUNZIATA DI SULMONA

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*: VLENDN78P17Z129B

Cognome*: VELEA

Nome*: IONICA DANIEL

Sesso*: MASCHILE

Data di nascita*: 17/09/1978

Comune o stato Estero di nascita*: Z129 ROMANIA

Cittadinanza*: ROMENA

Comune di domicilio del lavoratore*: I804 SULMONA

CAP*: 67039

Indirizzo*

SULMONA (AQ) VIA MONTESANTO N. 103

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 - Proroga

SEZIONE 4.1 - Dati Proroga

Data Fine proroga* 30/09/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 02/05/2017

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

MANOVALE EDILE

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* 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* 26/07/2017 12.26.13

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

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

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Rettifica Annullamento Copia Assistenza

Esito Comunicazione: COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE
 Codice Comunicazione: 0106617200945983
 Protocollo n.: 2017/0131747

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 N.42
 Telefono(*): 086245951 Fax(*): 0862451801
 E-mail(*): INFO@EDILFRAIR.IT
 Sede di Lavoro
 Comune*: I804 SULMONA
 CAP*: 67039
 Indirizzo*: VIALE G. MAZZINI -PRESIDIO OSPEDALIERO SS. ANNUNZIATA DI SULMONA
 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*: VLENDN78P17Z129B
 Cognome*: VELEA
 Nome*: IONICA DANIEL
 Sesso*: MASCHILE
 Data di nascita*: 17/09/1978
 Comune o stato Estero di nascita*: Z129 ROMANIA
 Cittadinanza*: ROMENA
 Comune di domicilio del lavoratore*: I804 SULMONA
 CAP*: 67039
 Indirizzo*:

X. Velea Ionica Daniel 29/09/2017

SULMONA (AQ) VIA MONTESANTO N. 103

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 - Proroga

SEZIONE 4.1 - Dati Proroga

Data Fine proroga* 20/12/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 02/05/2017

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* 8.4.2.1.0.10 MANOVALE EDILE

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

Livello di inquadramento* 1° 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* 29/09/2017 18.57.34

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail INFO@EDILFRAIR.IT

Soggetto Abilitato

X Velho Danica Daniel

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

A. Della Lancia Daniel