



PROVINCIA DELL'AQUILA
 Ha tuo (Provincia) un fine

Dati Anagrafici

Ricerca CO\ Assunzione

UniLav Assunzione

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Uniurg

Vardatori

Prospetto Informativo

Invio File Xml

Ricerca Comunicazioni

Password

Uscita

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 **clickare 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 clickare 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: 0105616200826660

Protocollo n.: 2016/0080410

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 RESIDENZIAI

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 clickare sulla freccetta**

Sezione 2 Lavoratore

Codice Fiscale*: PLCMRC66P01A345L

Cognome*: PAOLUCCI

Nome*

Paolini Americo

AMERICO

Sesso* MASCHILE

Data di nascita* 01/09/1966

Comune o stato Estero di nascita* A345 L'AQUILA

Cittadinanza* ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore* A345 L'AQUILA

CAP* 67100

Indirizzo* L'AQUILA (AQ) FRAZ. CIVITA DI BAGNO, VIA AIA CHIAVELLA, 20

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* 27/06/2016

Data fine(*) 31/10/2016

Data fine periodo formativo(*)

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 MURATORI IN PIETRA E MATTONI

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

Livello di inquadramento* 3° 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

Roberto D'Amico

Categoria tirocinante	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Tipologia Tirocinio	<input type="text"/>	<input 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*	25/06/2016 9.54.12	<input type="checkbox"/>
Codice Comunicazione Precedente	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo di comunicazione*	COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA	<input type="checkbox"/>
E-mail	<input type="text" value="INFO@EDILFRAIR.IT"/>	
Soggetto Abilitato	<input type="text"/>	
Codice fiscale soggetto abilitato	<input type="text"/>	
Assunzione per cause di forza maggiore	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Causa di forza maggiore(*)	<input type="checkbox"/>

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

Roberto Amadio



PROVINCIA DELL'AQUILA
 Regione Provinciale dell'Aquila

Dati Anagrafici

Ricerca CO\ Proroga

UniLav Proroga

Unilav

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml

Inserisci Rettifica Annulla Proroga Copia Annulla Proroga

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106616200857730

Protocollo n.

2016/0138072

Uniurg

Sezione 1 Datore di Lavoro

Vardatori

Codice Fiscale*

00111640660

Prospetto Informativo

Denominazione*

EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.

Invio File Xml

Codice Ateco*

41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI

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 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*

PLCMRC66P01A345L

Cognome*

PAOLUCCI

Nome*

AMERICO

Sesso*

MASCHILE

Data di nascita*

01/09/1966

Comune o stato Estero di nascita*

A345 L'AQUILA

Cittadinanza*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*

A345 L'AQUILA

CAP*

67100

Paolino Americo

Indirizzo* L'AQUILA (AQ) FRAZ. CIVITA DI BAGNO, VIA AIA CHIAVELLA, 20

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* 31/03/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 27/06/2016

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* 6.1.2.1.0.10

MURATORE IN MATTONI LAVORI DI MANUTENZIONE

Contratto Collettivo Applicato* 068

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

Livello di inquadramento* 3° LIV

Retribuzione o Compenso* 12000,00

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* 31/10/2016 9.01.20

Codice Comunicazione Precedente

Tipo di comunicazione* COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

E-mail INFO@EDILFRAIR.IT

Soggetto Abilitato

EdilFrai

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

Roberto Amadio



PROVINCIA DELL'AQUILA
In Via... ..

Dati Anagrafici

Ricerca CO\ Proroga

UniLav Proroga

Unilav

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Esito Comunicazione

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

Codice Comunicazione

0106617200896723

Protocollo n.

2017/0041280

Uniurg

Sezione 1 Datore di Lavoro

Vardatori

Codice Fiscale*

00111640660

Prospetto Informativo

Denominazione*

EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.

Invio File Xml

Codice Ateco*

41.20.00

COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIA

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*

MD21

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*

PLCMRC66P01A345L

Cognome*

PAOLUCCI

Nome*

AMERICO

Sesso*

MASCHILE

Data di nascita*

01/09/1966

Comune o stato Estero di nascita*

A345

L'AQUILA

Cittadinanza*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*

A345

L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

John Americo

L'AQUILA (AQ) FRAZ. CIVITA DI BAGNO, VIA AIA CHIAVELLA, 20

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* 31/10/2017

SEZIONE 4.2 - Dati Rapporto

Data inizio rapporto* 27/06/2016

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* 6.1.2.1.0.10

MURATORE IN MATTONI LAVORI DI MANUTENZIONE

Contratto Collettivo Applicato* 068

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

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* 31/03/2017 11.06.15

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: <input checked="" type="checkbox"/> Causa di forza maggiore(*)

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

Roberto Amadio



PROVINCIA DELL'AQUILA
 La tua Provincia on-line

Dati Anagrafici

Ricerca CO\ Proroga

UniLav Proroga

Ricerca Ricevuta Pdf Apri File Xml Rettifica Annullamento Copia Assistenza

Unilav

COMUNICAZIONE ACQUISITA CORRETTAMENTE

- Assunzione
- Trasformazione
- Proroga
- Cessazione

Esito Comunicazione



Codice Comunicazione

0106617200953440

Protocollo n.

2017/0145606

Uniurg

Sezione 1 Datore di Lavoro

Vardatori

Codice Fiscale*

00111640660

Prospetto Informativo

Denominazione*

EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI S.P.A.

Invio File Xml

Codice Ateco*

41.20.00 COSTRUZIONE DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIA

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 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*

PLCMRC66P01A345L

Cognome*

PAOLUCCI

Nome*

AMERICO

Sesso*

MASCHILE

Data di nascita*

01/09/1966

Comune o stato Estero di nascita*

A345 L'AQUILA

Cittadinanza*

ITALIANA

Comune di domicilio del lavoratore*

A345 L'AQUILA

CAP*

67100

Indirizzo*

L'AQUILA (AQ) FRAZ. CIVITA DI BAGNO, VIA AIA CHIAVELLA, 20

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* 27/06/2016

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* 6.1.2.1.0.10 MURATORE IN MATTONI LAVORI DI MANUTENZIONE

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

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 12.50.05

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 type="checkbox"/> Causa di forza maggiore(*) 

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