

**Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Cessazione)****Datore di Lavoro**

codice fiscale: 00190690263	
denominazione datore di lavoro: CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO VENETO S.A.C.	
settore: 01.21.00 - COLTIVAZIONE DI UVA	
cognome Legale Rappresentante: ZANETTE	
nome: STEFANO	sessu: M
comune o in alternativa stato straniero di nascita: Z103 - BELGIO	
cittadinanza: 000 - ITALIANA	data di nascita: 24/07/1960
tipo di documento:	numero di documento:
motivo del permesso:	scadenza del permesso:
questura:	Soggiorno in Italia: Si
comune sede legale: M089 - VITTORIO VENETO	CAP sede legale: 31029
indirizzo sede legale: VIA DEL CAMPARDO 3	
telefono sede legale: 0438500209	fax sede legale: 0438501779
e-mail sede legale: C.S.VITTORIOV@LIBERO.IT	
comune sede lavoro: C957 - CONEGLIANO	CAP sede lavoro: 31015
indirizzo sede lavoro: VIA M. PIOVESANA 15	
telefono sede lavoro: 043822268	fax sede lavoro:
e-mail sede lavoro:	azienda pubblica: No

**Lavoratore**

codice fiscale: DSSVSF92T20Z313Z	
cognome: DOSSO	
nome: VASSIAFA	sessu: M
comune o in alternativa stato straniero di nascita: Z313 - COSTA D'AVORIO	
cittadinanza: 404 - IVORIANA	data di nascita: 20/12/1992
tipo di documento: PERMESSO	numero di documento:
motivo del permesso: MOTIVI FAMILIARI	scadenza del permesso: 04/05/2015
questura: TREVISO	
sussistenza della sistemazione alloggiativa:	impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:
comune domicilio: C957 - CONEGLIANO	CAP: 31015
indirizzo di domicilio: VIALE SPELLANZON 80	
livello di istruzione: NESSUN TITOLO DI STUDIO	

## Lavoratore co-obbligato

codice fiscale:	
cognome:	
nome:	sessu:
comune o in alternativa stato straniero di nascita:	
cittadinanza:	data di nascita:
tipo di documento:	numero di documento:
motivo del permesso:	scadenza del permesso:
questura:	
sussistenza della sistemazione alloggiativa:	impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:
comune domicilio:	CAP:
indirizzo di domicilio:	
livello di istruzione:	

## Rapporto Lavoro

data inizio:	01/09/2015	data fine	14/10/2015
data fine periodo formativo:	c.f. soggetto promotore:		
ente previdenziale:	INPS		
codice ente previdenziale:			
PAT INAIL:	41077661		
tipologia contrattuale:	A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO		
Lavoratore in mobilita:	NO	Lavoro stagionale:	SI
Socio lavoratore:	NO	lavoro in agricoltura:	SI
Tipo orario:	TEMPO PIENO		ore settimanali medie:
qualifica professionale ISTAT:	8.1.3.1.0.17 - MANOVALE DI CANTINA		
Assunzione L.68/99:	NO	data nulla osta/convenzione:	numero atto:
contratto collettivo applicato:	015 - C.C.N.L. PER I DIPENDENTI DALLE IMPRESE COOPERATIVE DI TRASFORMAZIONE DEI PRODOTTI AGRICOLI E ZOOTECNICI E DI LAVORAZIONE DI PRODOTTI ALIMENTARI.		
livello di inquadramento:	5	retribuzione/compenso:	4000
giornate previste:	tipo lavorazione:		
Agevolazioni:			

**Dati Variazione****Dati Proroga**

data fine proroga:

**Dati Trasformazione**

data trasformazione:

data fine distacco

trasformazione:

comune sede di lavoro precedente:

indirizzo sede di lavoro precedente:

**Dati Cessazione**

data cessazione: 30/09/2015

causa: MT - MODIFICA DEL TERMINE INIZIALMENTE FISSATO

**Datore di lavoro presso il quale il lavoratore viene distaccato**

distacco parziale:

distacco estero:

codice fiscale datore distaccatario:

denominazione datore di lavoro distaccatario:

settore:

PAT INAIL:

comune sede di lavoro:

-

cap sede di lavoro:

indirizzo sede lavoro:

telefono sede lavoro:

fax sede lavoro:

e-mail sede lavoro:

**Dati Invio**

data invio: 30/09/2015 11:56:24

assunzione per cause di forza maggiore: No

descrizione cause di forza maggiore:

soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):

codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):

mail del soggetto che effettua la comunicazione:

codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio:

ZNTSFN60L24Z103A

codice fiscale dell'utente delegato:

tipo comunicazione: COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA

codice comunicazione:

2100015201197309

codice comunicazione precedente:

motivo annullamento:

descrizione motivo annullamento:

note: