

## **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:		
nome:	sesso:	
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:		Soggiorno in Italia: No
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: INFO@CANTINAVITTORIO.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: BSCFNC96E09G888D		
cognome: BOSCHERATTO		
nome: FRANCESCO	sesso: M	
comune o in alternativa stato straniero di nascita: G888 - PORDENONE		
cittadinanza: 000 - ITALIANA	data di nascita: 09/05/1996	
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: C957 - CONEGLIANO	CAP: 31015	
indirizzo di domicilio: VIA BACHELET 48		
livello di istruzione: TITOLO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE (SCOLASTICA ED EXTRA-SCOLASTICA) CHE NON PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'		

## Lavoratore co-obbligato

codice fiscale:

cognome:

nome: sesso:

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: 02/09/2015 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 mobilità: 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: 6 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 14:59:02

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: 2100015201202543

codice comunicazione precedente:

motivo annullamento:

descrizione motivo annullamento:

note: