

COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNIFICATO LAV (ASSUNZIONE)**DATORE DI LAVORO**

Codice fiscale: 00190690263	
Denominazione datore di	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:	
Motivo del permesso:	
Questura:	
Comune sede legale: M089 - VITTORIO VENETO	CAP sede 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: M089 - VITTORIO VENETO	CAP sede 31029
Indirizzo sede lavoro: VIA DEL CAMPARDO 3	
Telefono sede lavoro: 0438500209	Fax sede lavoro: 0438501779
E-mail sede lavoro: C.S.VITTORIOV@LIBERO.IT	Azienda pubblica: No

LAVORATORE

Codice fiscale: SLDSMN87E04C957M	
Cognome: SOLDAN	
Nome: SIMONE	Sesso: M
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: C957 - CONEGLIANO	
Cittadinanza: 000 - ITALIANA	Data di nascita: 04/05/1987
Tipo di documento:	
Motivo del permesso:	
Questura:	
Sussistenza della sistemazione alloggiativa:	Impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:
Comune domicilio: I103 - SAN PIETRO DI FELETTO	CAP: 31020
Indirizzo di domicilio: VIA G. MOLENA 3	
Livello di istruzione: DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'	

LAVORATORE CO-OBLIGATO

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: 16/05/2016 Data fine 31/10/2016

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: NO 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 obbligatoria: NO Categoria lavoratore per assunzione obbligatoria: -

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 12000

Giornate previste: 143 Tipo

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:

Causa:

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: 12/05/2016 12:37:32

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: 2100016200515781

Codice comunicazione precedente:

Motivo annullamento:

Descrizione motivo annullamento:

Note: