

COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNIFICATO LAV (TRASFORMAZIONE)**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:	
Motivo del permesso:	
Questura:	
Comune sede legale: M089 - VITTORIO VENETO	
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	
Indirizzo sede lavoro: VIA SAN GIUSEPPE 54	
Telefono sede lavoro: 0438410474	Fax sede lavoro:
E-mail sede lavoro:	Azienda pubblica: No

LAVORATORE

Codice fiscale: DLZLNZ85R22C957Z	
Cognome: DE LOZZO	
Nome: LORENZO	Sesso: M
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: C957 - CONEGLIANO	
Cittadinanza: 000 - ITALIANA	
Data di nascita: 22/10/1985	
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 VIA MONTEBIANCO. 4	
Livello di istruzione: DIPLOMA TERZIARIO EXTRA-UNIVERSITARIO	

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: 04/01/2016

Data fine

Data fine periodo formativo:

C.f. soggetto promotore:

Ente previdenziale: INPS

Codice ente previdenziale:

PAT INAIL: 41077661

Tipologia contrattuale: A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Lavoratore in mobilità: NO Lavoro stagionale: NO Socio lavoratore: NO Lavoro in agricoltura: SI

Tipo orario: TEMPO PIENO Ore settimanali medie:

Qualifica professionale ISTAT: 7.3.2.8.1.7 - CANTINIERE (INDUSTRIA VINICOLA)

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: 4° Retribuzione/compenso 24000

Giornate previste: Tipo

Agevolazioni:

DATI VARIAZIONE**DATI PROROGA**

Data fine proroga:

DATI TRASFORMAZIONE

Data trasformazione: 25/06/2016 | data fine distacco

Trasformazione: DI - TRASFORMAZIONE DA TEMPO DETERMINATO A TEMPO INDETERMINATO

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: 21/06/2016 10:45:11

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: 2100016200682267

Codice comunicazione precedente:

Motivo annullamento:

Descrizione motivo annullamento:

Note: