

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Assunzione)

Sezione 1 - Datore di Lavoro

| | | | |
|--|--|-----------------------------|--|
| codice fiscale: 00190690263 | | | |
| denominazione datore di lavoro: CANTINA SOC. COOP. AGR. DI VITTORIO VENETO | | | |
| settore: 01.21.00 - Coltivazione di uva | | | |
| 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: M089 - VITTORIO VENETO | | CAP sede lavoro: 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 | |

Sezione 2 - Lavoratore

| | | | |
|--|--|-----------------------------|--|
| codice fiscale: BTTMRO90T23M089X | | | |
| cognome: BITTO | | | |
| nome: OMAR | | sesso: M | |
| comune o in alternativa stato straniero di nascita: M089 - VITTORIO VENETO | | | |
| cittadinanza: 0000 - ITALIA | | data di nascita: 23/12/1990 | |
| tipo di documento: | | numero di documento: | |
| motivo del permesso: | | scadenza del permesso: | |
| comune domicilio: M089 - VITTORIO VENETO | | CAP: 31029 | |
| indirizzo di domicilio: VIA NICOLO' TOMMASEO 32 | | | |
| livello di istruzione: DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA' | | | |

Sezione 3 - 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: | |
| comune domicilio: | | CAP: | |
| indirizzo di domicilio: | | | |
| livello di istruzione: | | | |

Sezione 4 - Inizio

| | | | |
|---|---------------------------|-------------------------------|--|
| data inizio: 14/09/2010 | | data fine: 15/10/2010 | |
| Ente previdenziale: INPS | | | |
| Codice Ente previdenziale: | | | |
| PAT INAIL: 41077661 | | | |
| Agevolazioni: - | | | |
| Tipologia contrattuale: A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO | | | |
| Socio lavoratore: NO | Tipo orario: TEMPO PIENO | | |
| ore settimanali medie: | lavoro in agricoltura: NO | giornate lavorative previste: | |
| qualifica professionale ISTAT: 8.1.2.1.16 - MANOVALE DI CANTINA | | | |
| legge 68 data nulla osta/convenzione: | | | |
| legge 68 numero atto: | | | |
| contratto collettivo applicato: 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: 0 | | | |
| tipo lavorazione: | | | |

Sezione 5 - Proroga

5.1 - Dati Proroga

data fine proroga:

5.2 - Dati Rapporto

| | | | |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------|--|
| data inizio: | | data fine: | |
| Ente previdenziale: | | | |
| Codice Ente previdenziale: | | | |
| PAT INAIL: | | | |
| Agevolazioni: - | | | |
| Tipologia contrattuale: - | | | |
| Socio lavoratore: | Tipo orario: | | |
| ore settimanali medie: | lavoro in agricoltura: | giornate lavorative previste: | |
| qualifica professionale ISTAT: - | | | |
| legge 68 data nulla osta/convenzione: | | | |
| legge 68 numero atto: | | | |
| contratto collettivo applicato: | | | |
| livello di inquadramento: | | | |
| Retribuzione/Compenso: | | | |
| tipo lavorazione: | | | |

Sezione 6 - Trasformazione

6.1 - Dati Trasformazione

| | |
|----------------------|-----------------|
| data trasformazione: | trasformazione: |
|----------------------|-----------------|

6.2 - Dati Rapporto

| | |
|--------------|------------|
| data inizio: | data fine: |
|--------------|------------|

| |
|---------------------|
| Ente previdenziale: |
|---------------------|

| |
|----------------------------|
| Codice Ente previdenziale: |
|----------------------------|

| |
|------------|
| PAT INAIL: |
|------------|

| | |
|---------------|---|
| Agevolazioni: | - |
|---------------|---|

| | |
|-------------------------|---|
| Tipologia contrattuale: | - |
|-------------------------|---|

| | |
|-------------------|--------------|
| Socio lavoratore: | Tipo orario: |
|-------------------|--------------|

| | | |
|------------------------|------------------------|-------------------------------|
| ore settimanali medie: | lavoro in agricoltura: | giornate lavorative previste: |
|------------------------|------------------------|-------------------------------|

| | |
|--------------------------------|---|
| qualifica professionale ISTAT: | - |
|--------------------------------|---|

| |
|---------------------------------------|
| legge 68 data nulla osta/convenzione: |
|---------------------------------------|

| |
|-----------------------|
| legge 68 numero atto: |
|-----------------------|

| |
|---------------------------------|
| contratto collettivo applicato: |
|---------------------------------|

| |
|---------------------------|
| livello di inquadramento: |
|---------------------------|

| |
|------------------------|
| Retribuzione/Compenso: |
|------------------------|

| |
|-------------------|
| tipo lavorazione: |
|-------------------|

| |
|-----------------------------------|
| comune sede di lavoro precedente: |
|-----------------------------------|

| |
|--------------------------------------|
| indirizzo sede di lavoro precedente: |
|--------------------------------------|

Sezione 6.3 - 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: |
|---------------------|

Sezione 7 - Cessazione

7.1 - Dati Cessazione

| | |
|------------------|--------|
| data cessazione: | causa: |
|------------------|--------|

6.2 - Dati Rapporto

| | | |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| data inizio: | data fine: | |
| Ente previdenziale: | | |
| Codice Ente previdenziale: | | |
| PAT INAIL: | | |
| Agevolazioni: - | | |
| Tipologia contrattuale: - | | |
| Socio lavoratore: | Tipo orario: | |
| ore settimanali medie: | lavoro in agricoltura: | giornate lavorative previste: |
| qualifica professionale ISTAT: - | | |
| legge 68 data nulla osta/convenzione: | | |
| legge 68 numero atto: | | |
| contratto collettivo applicato: | | |
| livello di inquadramento: | | |
| Retribuzione/Compenso: | | |
| tipo lavorazione: | | |

Sezione 8 - Dati Invio

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|------------------|
| data invio: | 13/09/2010 10:16:36 | | |
| 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): | | | |
| codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio: | ZNTSFN60L24Z103A | | |
| codice fiscale dell'utente delegato: | | | |
| tipo comunicazione: | Comunicazione Obbligatoria | codice comunicazione: | 2100010201024179 |
| codice comunicazione precedente: | | | |
| note: | | | |