

## 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: SDRHCR68R26Z600L			
cognome: SDRIGOTTI			
nome: HORACIO RODOLFO		sesso: M	
comune o in alternativa stato straniero di nascita: Z600 - ARGENTINA			
cittadinanza: 0000 - ITALIA		data di nascita: 26/10/1968	
tipo di documento:		numero di documento:	
motivo del permesso:		scadenza del permesso:	
comune domicilio: D794 - FREGONA		CAP: 31010	
indirizzo di domicilio: VIA B.GO VARNIER 21 21			
livello di istruzione: SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE			

### 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: 01/09/2010		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: 5			
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:	31/08/2010 11:55:47
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:	2100010200932577
codice comunicazione precedente:	
note:	