

## 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: MNISFN86L67H786L                                                                         |  |                                                                     |  |
| cognome: MINA                                                                                            |  |                                                                     |  |
| nome: STEFANIA                                                                                           |  | sesso: F                                                            |  |
| comune o in alternativa stato straniero di nascita: H786 - SAN CANDIDO * INNICHEN                        |  |                                                                     |  |
| cittadinanza: 000 - ITALIA                                                                               |  | data di nascita: 27/07/1986                                         |  |
| tipo di documento:                                                                                       |  | numero di documento:                                                |  |
| motivo del permesso:                                                                                     |  | scadenza del permesso:                                              |  |
| sussistenza della sistemazione alloggiativa:                                                             |  | impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio: |  |
| comune domicilio: C919 - SANTO STEFANO DI CADORE                                                         |  | CAP: 32045                                                          |  |
| indirizzo di domicilio: VIA VIA SOLFERINO CASADA 61                                                      |  |                                                                     |  |
| 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:                                              |  |
| sussistenza della sistemazione alloggiativa:        |  | impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio: |  |
| comune domicilio:                                   |  | CAP:                                                                |  |
| indirizzo di domicilio:                             |  |                                                                     |  |
| livello di istruzione:                              |  |                                                                     |  |

**Sezione 4 - Inizio**

|                                                                                                                                                                                         |                           |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|--|
| data inizio: 05/09/2011                                                                                                                                                                 |                           | data fine: 15/10/2011         |  |
| 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: 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: 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: |
|------------------|--------|

### 7.2 - 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:                                                                                  | 03/09/2011 11:43:33 |                       |                  |
| 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:                                                                          | Rettifica           | codice comunicazione: | 2100011201019087 |
| codice comunicazione precedente:                                                             | 2100011201018356    |                       |                  |
| note:                                                                                        |                     |                       |                  |