

## Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Trasformazione)

### Sezione 1 - Datore di Lavoro 1

codice fiscale: 00190690263		
denominazione datore di lavoro: CANTINA SOC. COOP. AGR. DI VITTORIO VENETO		
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:		numero di documento:
motivo del permesso:		scadenza del permesso:
questura:		
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: SPNSNL60D49L700Q		
cognome: SPANO		
nome: SERENELLA	sesso:	F
comune o in alternativa stato straniero di nascita: L700 - VAZZOLA		
cittadinanza: 000 - ITALIANA	data di nascita: 09/04/1960	
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: L058 - TARZO	CAP: 31020	
indirizzo di domicilio: VIA LOC. PIAI 21		
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:

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:

### Sezione 4 - Inizio

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 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:	15/10/2012	trasformazione:	TP	- TRASFORMAZIONE DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE
----------------------	------------	-----------------	----	--

### 6.2 - Dati Rapporto

data inizio:	03/02/2003	data fine:	
--------------	------------	------------	--

ente previdenziale:	INPS
---------------------	------

codice ente previdenziale:
----------------------------

PAT INAIL: 99990002
---------------------

agevolazioni:
---------------

tipologia contrattuale: A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
--

socio lavoratore: NO	Tipo orario: TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE
----------------------	---

ore settimanali medie: 20	lavoro in agricoltura: NO	giornate lavorative previste:
---------------------------	---------------------------	-------------------------------

qualifica professionale ISTAT: 3.3.1.2.1.8 - ADDETTO ALLA CONTABILITÀ GENERALE
--

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: 3 A	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: 15/10/2012 10:19:46

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: 2100012201227941

codice comunicazione precedente:

note: