

**COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNIFICATO LAV (TRASFORMAZIONE)****DATORE DI LAVORO**

Codice fiscale: 00190690263	
<b>Denominazione datore di lavoro:</b> 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: PLNDNE69S18M089D	
<b>Cognome:</b> POLENTES	
Nome: DENIO	Sesso: M
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: M089 - VITTORIO VENETO	
Cittadinanza: 000 - ITALIANA	Data di nascita: 18/11/1969
Tipo di documento:	
Motivo del permesso:	
Questura:	
Sussistenza della sistemazione alloggiativa:	Impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:
Comune domicilio: M089 - VITTORIO VENETO	
Indirizzo di domicilio: VIA IPPOLITO DE ZORZI 34	
Livello di istruzione: LICENZA MEDIA	

**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: 05/09/2017 Data fine 12/01/2018

Data fine periodo formativo: C.f. soggetto promotore:

Ente previdenziale: INPS

Codice ente previdenziale:

PAT INAIL: 022299150

Tipologia contrattuale: A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO

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

Tipo orario: TEMPO PIENO Ore settimanali medie:

Qualifica professionale ISTAT: 8.1.3.1.0.17 - MANOVALE DI CANTINA

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: 6 Retribuzione/compenso 2500

Giornate previste: 33 Tipo

Agevolazioni:

**DATI VARIAZIONE****DATI PROROGA**

Data fine proroga:

**DATI TRASFORMAZIONE**

Data trasformazione: 01/12/2017 | data fine distacco

Trasformazione: TL - TRASFERIMENTO DEL LAVORATORE

Comune sede di lavoro precedente: VITTORIO VENETO

Indirizzo sede di lavoro precedente: VIA DEL CAMPARDO 3

**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: 11/12/2017 11:44:54

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: info@cantinavittorio.it

Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio: ZNTSFN60L24Z103A

Codice fiscale dell'utente delegato:

Tipo comunicazione: COMUNICAZIONE | Codice comunicazione: 2100017201677373

Codice comunicazione precedente:

Motivo annullamento:

Descrizione motivo  
annullamento:

Note: