

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Cessazione)

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: MNGTMS92A02C957T			
cognome: MENEGHIN			
nome: TOMMASO		sesso: M	
comune o in alternativa stato straniero di nascita: C957 - CONEGLIANO			
cittadinanza: 000 - ITALIA		data di nascita: 02/01/1992	
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: H843 - SAN FIOR		CAP: 31020	
indirizzo di domicilio: VIA A. GARDIN 28/E			
livello di istruzione: LICENZA MEDIA			

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:		data fine:	
ente previdenziale:			
codice ente previdenziale:			
PAT INAIL:			
agevolazioni:			
tipologia contrattuale:			
socio lavoratore:		Tipo orario:	
ore settimanali medie:		giornate lavorative previste:	
lavoro in agricoltura:			
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:		giornate lavorative previste:	
lavoro in agricoltura:			
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: 23/09/2011 causa: MT - MODIFICA DEL TERMINE INIZIALMENTE FISSATO

7.2 - Dati Rapporto

data inizio: 29/08/2011 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: 6 retribuzione/compenso: 0

tipo lavorazione:

Sezione 8 - Dati Invio

data invio: 23/09/2011 10:34:46

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):

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

codice fiscale dell'utente delegato:

tipo comunicazione: Comunicazione Obbligatoria codice comunicazione: 2100011201157222

codice comunicazione precedente:

note: