

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Assunzione)

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: DLLSN78H23M089V		
cognome: DELLA COLETTA		
nome: ALESSANDRO	sesso:	M
comune o in alternativa stato straniero di nascita: M089 - VITTORIO VENETO		
cittadinanza: 000 - ITALIANA	data di nascita: 23/06/1978	
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: M089 - VITTORIO VENETO	CAP: 31029	
indirizzo di domicilio: VIA DELLA VALLATA 73		
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: 10/09/2012

data fine: 29/09/2012

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: 8.1.3.1.0.17 - 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:

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: 07/09/2012 16:00:23

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 protocollo comunicazione: 2100012201032951

protocollo comunicazione precedente:

note: