

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav (Proroga)

Datore di Lavoro

codice fiscale: 00190690263		
denominazione datore di lavoro: 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:		numero di documento:
motivo del permesso:		scadenza del permesso:
questura:		Soggiorno in Italia: No
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: INFO@CANTINAVITTORIO.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	

Lavoratore

codice fiscale: BZZGNN86M22C957A		
cognome: BOZZOLI		
nome: GIOVANNI	sesso: M	
comune o in alternativa stato straniero di nascita: C957 - CONEGLIANO		
cittadinanza: 000 - ITALIANA	data di nascita: 22/08/1986	
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: C848 - COLLE UMBERTO	CAP: 31014	
indirizzo di domicilio: VIA SAN BELLIN 14		
livello di istruzione: LAUREA - VECCHIO O NUOVO ORDINAMENTO		

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:

Rapporto Lavoro

data inizio: 08/09/2014

data fine 30/09/2014

data fine periodo formativo:

c.f. soggetto promotore:

ente previdenziale: INPS

codice ente previdenziale:

PAT INAIL: 41077661

tipologia contrattuale: A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO

Lavoratore in mobilità: NO Lavoro stagionale: SI 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 L.68/99: NO data nulla osta/convenzione: 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: 3000

giornate previste: 35 tipo lavorazione:

Agevolazioni:

Dati Variazione**Dati Proroga**

data fine proroga: 17/10/2014

Dati Trasformazione

data trasformazione: data fine distacco

trasformazione:

comune sede di lavoro precedente:

indirizzo sede di lavoro precedente:

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: 30/09/2014 10:17:29

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: 2100014201141244

codice comunicazione precedente:

motivo annullamento:

descrizione motivo annullamento:

note: