

# Comunicazione Obbligatoria - Unificato Lav

Allegato "A"

(i campi contrassegnati da \* sono obbligatori)

## Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale \*

denominazione datore di lavoro \*

settore \*  (vedi cod. Tabella ATECOFIN)

comune sede legale \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri) CAP sede legale \*

indirizzo sede legale \*

obbligatorio almeno uno dei tre campi

telefono sede legale  fax sede legale

e-mail sede legale

comune sede di lavoro \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri) CAP sede di lavoro \*

indirizzo sede di lavoro \*

obbligatorio almeno uno dei tre campi

telefono sede di lavoro  fax sede di lavoro

e-mail sede di lavoro

## Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale \*

cognome \*

nome \*  sesso \*  (M o F)

data di nascita \*

comune (o stato straniero) di nascita \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri)

cittadinanza \*  (vedi cod. Tabella Cittadinanza)

Per i cittadini extra UE

tipo documento \*  (vedi cod. Tabella Status straniero) numero documento

motivo del permesso \*  (vedi cod. Tabella Motivo Permesso) scadenza permesso

comune di domicilio \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri) CAP \*

indirizzo di domicilio \*

livello di istruzione \*  (vedi cod. Tabella Livello Istruzione)

## Sezione 3 - Lavoratore co-obbligato

codice fiscale \*

cognome \*

nome \*  sesso \*  (M o F)

comune (o stato straniero) di nascita \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri)

cittadinanza \*  (vedi cod. Tabella Cittadinanza) data di nascita \*

Per i cittadini extra UE

tipo documento \*  (vedi cod. Tabella Status straniero) numero documento

motivo del permesso \*  (vedi cod. Tabella Motivo Permesso) scadenza permesso

comune di domicilio \*  (vedi cod. Tabella Comuni o Stati esteri) CAP \*

indirizzo di domicilio \*

livello di istruzione \*  (vedi cod. Tabella Livello Istruzione)

## Sezione 4 - Inizio

data inizio rapporto \*       data fine rapporto       (obbligatorio se a tempo determinato)

Ente previdenziale \*  (vedi Tabella Enti previdenziali)

Codice Ente previdenziale

PAT INAIL \*

Cod Agevolazioni  (vedi cod. Tabella Agevolazioni)

Socio lavoratore \*  (S/NO)

Tipologia contrattuale \*  (vedi cod. Tabella Tipo Contratti)

Tipo orario\*  (vedi cod. Tabella Tipo Orario)

ore settimanali medie  qualifica professionale ISTAT \*  (vedi cod. Tabella Istat 2001)

Legge 68/99 - Collocamento mirato

legge 68/99 data nulla osta/convenzione

legge 68/99 numero atto

contratto collettivo applicato  (vedi cod. Tabella CCNL)

livello di inquadramento

Retribuzione / Compenso \*    
(Indicare se Orario, Giornaliero, Mensile, Totale)

Lavoratori agricoli

giornate lavorative previste  (obbligatorio se a tempo determinato)

tipo lavorazione

## Sezione 5 - Proroga

### 5.1 - Dati Proroga

data fine proroga \*

### 5.2 - Dati Rapporto

data inizio rapporto \*

Ente previdenziale \*  (vedi Tabella Enti previdenziali)

Codice Ente previdenziale

PAT INAIL \*

Cod Agevolazioni  (vedi cod. Tabella Agevolazioni)

Socio lavoratore \*  (S/NO)

Tipologia contrattuale \*  (vedi cod. Tabella Tipo Contratti)

Tipo orario\*  (vedi cod. Tabella Tipo Orario)

ore settimanali medie  qualifica professionale ISTAT \*  (vedi cod. Tabella Istat 2001)

Legge 68/99 - Collocamento mirato

legge 68/99 data nulla osta/convenzione

legge 68/99 numero atto

contratto collettivo applicato  (vedi cod. Tabella CCNL)

livello di inquadramento

Retribuzione / Compenso \*    
(Indicare se Orario, Giornaliero, Mensile, Totale)

Lavoratori agricoli

giornate lavorative previste  (obbligatorio se a tempo determinato)

tipo lavorazione



## Sezione 7 - Cessazione

### Sezione 7.1 - Dati Cessazione

data cessazione \*              
cod causa \*  (vedi cod. Tabella Cessazioni)

### Sezione 7.2 - Dati Rapporto

data inizio rapporto \*              
data fine rapporto         (obbligatorio se a tempo determinato)

Ente previdenziale \*  (vedi Tabella Enti previdenziali)

Codice Ente previdenziale

PAT INAIL \*

Cod Agevolazioni  (vedi cod. Tabella Agevolazioni)

Socio lavoratore \*  (SI/NO)

Tipologia contrattuale \*  (vedi cod. Tabella Tipo Contratti)

Tipo orario\*  (vedi cod. Tabella Tipo Orario)

ore settimanali medie    
qualifica professionale ISTAT \*  (vedi cod. Tabella Istat 2001)

Legge 68/99 - Collocamento mirato

legge 68/99 data nulla osta/convenzione

legge 68/99 numero atto

contratto collettivo applicato  (vedi cod. Tabella CCNL)

livello di inquadramento

Retribuzione / Compenso \*

(Indicare se Orario, Giornaliero, Mensile, Totale)

## Sezione 8 - Dati Invio

data invio \*

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)

Tipo comunicazione \*  (vedi cod. Tabella Tipo Comunicazione)

Assunzione per cause di forza maggiore  (SI/NO)

descrizione causa forza maggiore:

(Timbro e firma)

---