

Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav - Assunzione

Sezione 1 - Datore di lavoro

Codice fiscale 98093000176
Denominazione datore di lavoro ISTITUTO COMPENSIVO PADRE VITTORIO FALSINA

Legale Rappresentante/Facente Funzione

Cognome SCOLARI
Nome GIOVANNI STEFANO
Data di nascita 26/12/1965
Sesso M
Comune (o stato estero) di nascita G170 - OSPITALETTO
Cittadinanza 000 - ITALIANA

Dati Azienda

Settore 85.10.00 - Istruzione di grado preparatorio: scuole dell'infanzia, scuole speciali collegate a quelle
Pubblica Amministrazione SI
Comune sede legale C055 - CASTEGNATO
CAP sede legale 25045
Indirizzo sede legale VIA SCUOLE 14
Telefono sede legale 0302721133
Fax sede legale
E-mail sede legale BSIC81000X@ISTRUZIONE.IT
Comune sede lavoro C055 - CASTEGNATO
CAP sede lavoro 25045
Indirizzo sede lavoro VIA SCUOLE 14
Telefono sede lavoro 0302721133
E-mail sede lavoro BSIC81000X@ISTRUZIONE.IT
Fax sede lavoro

Sezione 2 - Lavoratore

Codice Fiscale RNTMRA76L71B157I
Cognome REINOTTI
Nome MARIA
Sesso F
Data di Nascita 31/07/1976
Comune (o stato estero) di nascita B157 - BRESCIA
Cittadinanza 000 - ITALIANA
Comune di domicilio C948 - CONCESIO
Indirizzo di domicilio VIA EUROPA 328
CAP 25062
Livello Istruzione 40 - DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'

Sezione 4

Sezione 4.1 - Dati Assunzione

Data inizio rapporto	28/05/2024
Data fine rapporto	28/05/2024
Data fine periodo formativo	

Sezione 4.2 - Dati Rapporto

Ente previdenziale	01 - INPS
Codice ente previdenziale	
PAT INAIL	9999200000
Tipologia contrattuale	A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO
Socio lavoratore	NO
Lav. in mobilità	NO
Lavoro stagionale	NO
- Tipo orario	F - TEMPO PIENO
Ore settimanali medie	
Qualifica professionale ISTAT	8.1.5.1.0.4 - collaboratore scolastico - bidello
Descrizione mansione	
Assunzione obbligatoria	NO
Categoria lavoratore per Assunzione Obbligatoria	
Contratto collettivo applicato	8380 - SCUOLA PUBBLICA - Personale ATA
Livello inquadramento	000005 - A
RetribuzioneCompenso	16826
Giornate lavorative previste	
Lavoro in agricoltura	NO
Tipo lavorazione	

BOZZA

Sezione 6 - Dati Invio

Data invio (marca temporale)
Protocollo sistema

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)

E-mail del soggetto che effettua
la comunicazione carlo.addeo@iccastegnato.it

Tipo di comunicazione 01 - Comunicazione Obbligatoria

Assunzione per cause di forza
maggiore NO

Descrizione per causa forza
maggiore

Versione CO190701R1

Codice comunicazione

Codice comunicazione
precedente

Ad uso esclusivo del Portale SIULCOB Regione Lombardia

Note

BSIC81000X - ABBB97C - PROTOCOLLO - 0003757 - 29/05/2024 - VII.1