

## Comunicazione Obbligatoria Unificato Lav - Assunzione

### Sezione 1 - Datore di lavoro

Codice fiscale	83007840131
Denominazione datore di lavoro	ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUP."S.TEN.VASC. A. BADONI"

### Legale Rappresentante/Facente Funzione

Cognome	ZUCCOLI
Nome	LUISA
Data di nascita	29/08/1963
Sesso	F
Comune (o stato estero) di nascita	E879 - MANDELLO DEL LARIO
Cittadinanza	000 - ITALIANA

### Dati Azienda

Settore	85.32.09 - Altra istruzione secondaria di secondo grado di formazione tecnica,
Pubblica Amministrazione	SI
Comune sede legale	E507 - LECCO
CAP sede legale	23900
Indirizzo sede legale	VIA RIVOLTA, 10
Telefono sede legale	0341365339
Fax sede legale	
E-mail sede legale	LCIS00900X@ISTRUZIONE.IT
Comune sede lavoro	E507 - LECCO
CAP sede lavoro	23900
Indirizzo sede lavoro	VIA RIVOLTA, 10
Telefono sede lavoro	0341365339
E-mail sede lavoro	LCIS00900X@ISTRUZIONE.IT
Fax sede lavoro	

### Sezione 2 - Lavoratore

Codice Fiscale	FFTMNT82P68B774K
Cognome	AFFATATO
Nome	MARIA ANTONIETTA
Sesso	F
Data di Nascita	28/09/1982
Comune (o stato estero) di nascita	B774 - CARIATI
Cittadinanza	000 - ITALIANA
Comune di domicilio	E507 - LECCO
Indirizzo di domicilio	VIA RISORGIMENTO
CAP	23900
Livello Istruzione	40 - DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO

## Sezione 4

### Sezione 4.1 - Dati Assunzione

Data inizio rapporto	01/09/2025
Data fine rapporto	31/08/2026
Data fine periodo formativo	

### Sezione 4.2 - Dati Rapporto

Ente previdenziale	01 - INPS
Codice ente previdenziale	00000000
PAT INAIL	00687611
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 - Bidelli e professioni assimilate
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	

## Sezione 6 - Dati Invio

Data invio (marca temporale) 29/09/2025 13:23:57  
Protocollo sistema 13324784

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 MARIA.IRACI@STOPPANICOMPENSIVO.IT

Tipo di comunicazione 01 - Comunicazione Obbligatoria

Assunzione per cause di forza maggiore NO

Descrizione per causa forza maggiore

Versione CO250402R1

Codice comunicazione 1000025213324784

Codice comunicazione precedente

**Ad uso esclusivo del Portale SIULCOB Regione Lombardia**

Note