

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 GLLSE91E14F126Q
Cognome GIALLANZA
Nome ELISEO
Sesso M
Data di Nascita 14/05/1991
Comune (o stato estero) di nascita F126 - MENFI
Cittadinanza 000 - ITALIANA
Comune di domicilio E507 - LECCO
Indirizzo di domicilio VIA PRIVATA SANTA MARIA
CAP 23900
Livello Istruzione 40 - DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'

Sezione 4

Sezione 4.1 - Dati Assunzione

| | |
|----------------------|------------|
| Data inizio rapporto | 24/06/2024 |
| Data fine rapporto | 25/06/2024 |
| Data fine periodo | |

Sezione 4.2 - Dati Rapporto

| | |
|--|--|
| Ente previdenziale | 01 - INPS |
| Codice ente | 00000 |
| PAT INAIL | 0006870611 |
| Tipologia contrattuale | A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO |
| Socio lavoratore | NO |
| Lav. in mobilità | NO |
| Lavoro stagionale | NO |
| Tipo orario | V - TEMPO PARZIALE VERTICALE |
| Ore settimanali medie | 18 |
| Qualifica professionale | 3.1.3.4.0.0 - Tecnici elettronici |
| Descrizione mansione | |
| Assunzione obbligatoria | NO |
| Categoria lavoratore per Assunzione Obbligatoria | |
| Contratto collettivo | 8380 - SCUOLA PUBBLICA - Personale ATA |
| Livello inquadramento | 000003 - B |
| Retribuzione/Compenso | 9424 |
| Giornate lavorative | |
| Lavoro in agricoltura | NO |
| Tipo lavorazione | |

Sezione 6 - Dati Invio

Data invio (marca) 10/07/2024
Protocollo sistema 07572589

Soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro)

Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di

E-mail del soggetto che effettua la comunicazione gabriella.arezze@iisbadoni.edu.it

Tipo di comunicazione 01 - Comunicazione Obbligatoria

Assunzione per cause di forza maggiore NO

Descrizione per causa forza maggiore

Versione CO190701R1

Codice comunicazione 1000024207572589

Codice comunicazione precedente

Ad uso esclusivo del Portale SIULCOB Regione Lombardia

Note