

COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNIFICATO LAV (ASSUNZIONE)

DATORE DI LAVORO			
Codice fiscale: 84007190246			
Denominazione datore di lavoro: ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "B. NODARI"			
Settore: 85.31.10 - ISTRUZIONE SECONDARIA DI PRIMO GRADO: SCUOLE MEDIE			
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: E731 - LUGO DI VICENZA		CAP sede 36030	
Indirizzo sede legale: VIA MATTEOTTI 28			
Telefono sede legale: 0445860571		Fax sede legale: 0445860555	
E-mail sede legale: VIIC82500B@ISTRUZIONE.IT			
Comune sede lavoro: E731 - LUGO DI VICENZA		CAP sede 36030	
Indirizzo sede lavoro: VIA VIA MATTEOTTI 26			
Telefono sede lavoro: 0445860571		Fax sede lavoro: 0445860555	
E-mail sede lavoro: VIIC82500B@ISTRUZIONE.IT		Azienda pubblica: Si	

LAVORATORE			
Codice fiscale: PLGFBA60C19L157F			
Cognome: POLGA			
Nome: FABIO		Sesso: M	
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: L157 - THIENE			
Cittadinanza: 000 - ITALIANA		Data di nascita: 19/03/1960	
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: E731 - LUGO DI VICENZA		CAP: 36030	
Indirizzo di domicilio: VIA VIA ANTONIO FOGAZZARO 5			
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: 02/09/2023		Data fine 31/08/2024	
Data fine periodo formativo:		C.f. soggetto promotore:	
Ente previdenziale: INPS			
Codice ente previdenziale:			
PAT INAIL: 99992000			
Tipologia contrattuale: A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO			
Lavoratore in mobilita: NO	Lavoro stagionale: NO	Socio lavoratore: NO	Lavoro in agricoltura: NO
Tipo orario: TEMPO PARZIALE VERTICALE		Ore settimanali medie: 12	
Qualifica professionale ISTAT: 2.6.3.3.2.3 - DOCENTE DI MATEMATICA E SCIENZE			
Assunzione obbligatoria: NO	Categoria lavoratore per assunzione obbligatoria:	-	
Contratto collettivo applicato: 8390 - SCUOLA PUBBLICA - Personale Docente			
Livello di inquadramento: Scuola Media		Retribuzione annua lorda: 15780	
Giornate previste:	Tipo		

DATI VARIAZIONE

DATI PROROGA

Data fine proroga:

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: 06/08/2024 10:30:27

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: viic82500b@istruzione.it

Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio:

CTTLRA68T41A577F

Codice fiscale dell'utente delegato:

Tipo comunicazione: ANNULLAMENTO

Codice comunicazione:

2100024201231825

Codice comunicazione precedente: 2100023201378383

Motivo annullamento:

Descrizione motivo
annullamento:

Note: