



CASSA EDILE DELLA PROVINCIA DI BARI

DENUNCIA DEI LAVORATORI OCCUPATI



MOD. 03

CODICE IMPRESA RAGIONE SOCIALE IMPRESA

CODICE CONSULENTE CODICE FISCALE IMPRESA MESE/ANNO ALL. PAGG.

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE
7	8	9
	INIZIO CANTIERE	TIPO
	13	15
	COMMITTENTE	
	14	

SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB. INPS
10	11	12
ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.
16	17	18
		INTERIN.
		19

TOTALE IMPONIBILE GNF TOTALE IMPONIBILE CONTRIBUTI TOTALE IMPONIBILE TFR

RIEPILOGO ORE

ORDINARIE	34
MALATTIA	35
INFORTUNIO	36
CARENZA	37
FERIE	38
FESTIVITA'	39
CIG	40
CONGEDI	41
ASSENZE GIUSTIFICATE	42
PERM. NON RETRIBUITI	43
TOTALE ORE	44
TOTALE LAV. IN DENUNCIA	45

RIEPILOGO ACCANTONAMENTO E CONTRIBUTI

1	ACCANTONAMENTO	<input type="text"/>	23
2	MALATTIA E INFORTUNI - ACCANT.	<input type="text"/>	24
3	TOT. N. 1 + TOT. N. 2	TOTALE	25
4	CONTRIBUTI	<input type="text"/>	26
5	CONTR. PREV. COMPL.	<input type="text"/>	27
6	MULTE	<input type="text"/>	28
7	CONTRIB. ASSOC. IMPRESE	<input type="text"/>	29
	CONTR. ASS. IMPRESE FUORI PROV.	<input type="text"/>	30
8	CONTR. FORM. PROFESSIONALE IMPR. FORNITRICI DI LAVORO TEMPOR.	<input type="text"/>	31
9	TOTALE DA VERSARE	<input type="text"/>	32
10	IMPORTO A CREDITO	IMPORTI IN EURO INTERO	33

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

La sottoscritta impresa dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale che i dati esposti sono conformi a verità ed alle registrazioni effettuate sui libri paga e matricola.

La sottoscritta impresa conferma i propri dati anagrafici contenuti nel modulo di iscrizione alla Cassa Edile (in caso negativo occorre inviare la correzione dei dati).