



ELENCO DEI LAVORATORI OCCUPATI
(da allegare alla denuncia)

CODICE IMPRESA					RAGIONE SOCIALE IMPRESA										MESE / ANNO			PAG.		DI PAGG.	

N. ORDINE	COGNOME	NOME

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE (1)	FUORI (2) PROV.	ALTRA CASSA (3)

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS. (4)	CESSAZ. (5)	TIPO CESS. (6)	LIV. (7)	MANS. (8)	IMPONIBILE G.N.F. (9)	PREVEDI: IMPON.TFR (9/bis)	RETRIB. ORARIA (10)

ORE ORDINARIE (11)	O. MALATT. (12)	O. INFORTUN. (13)	O. CARENZA (14)	O. FERIE (14)	O. FEST. (16)	O. C.I.G. (17)	O. CONGEDI (18)	O. ASS. GIUST. (19)	O. PERM. NON RETR. (20)	ALTRI DATI (24)

DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	ACCANTONAMENTO (21) G.N.F. LAV./FEST.	ACCANTONAMENTO (22) G.N.F. MAL/INF	ALTRI DATI (24)
DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	PREVEDI: CONTR.IMPRESA (31)	PREVEDI: CONTR. LAVOR. (32)	PREVEDI:QUOTA TFR (33)
EVENTUALE SUPERMINIMO (29) E/O MAGG. CAPOSQUADRA	N. GG. MAL. NON INDENNIZZABILI (30)	NOTE (35)						

N. ORDINE	COGNOME	NOME

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE (1)	FUORI (2) PROV.	ALTRA CASSA (3)

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS. (4)	CESSAZ. (5)	TIPO CESS. (6)	LIV. (7)	MANS. (8)	IMPONIBILE G.N.F. (9)	PREVEDI: IMPON.TFR(9/bis)	RETRIB. ORARIA (10)

ORE ORDINARIE (11)	O. MALATT. (12)	O. INFORTUN. (13)	O. CARENZA (14)	O. FERIE (14)	O. FEST. (16)	O. C.I.G. (17)	O. CONGEDI (18)	O. ASS. GIUST. (19)	O. PERM. NON RETR. (20)	ALTRI DATI (24)

DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	ACCANTONAMENTO (21) G.N.F. LAV./FEST.	ACCANTONAMENTO (22) G.N.F. MAL/INF	ALTRI DATI (24)
DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	PREVEDI: CONTR.IMPRESA (31)	PREVEDI: CONTR. LAVOR. (32)	PREVEDI:QUOTA TFR (33)
EVENTUALE SUPERMINIMO (29) E/O MAGG. CAPOSQUADRA	N. GG. MAL. NON INDENNIZZABILI (30)	NOTE (35)						

N. ORDINE	COGNOME	NOME

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE (1)	FUORI (2) PROV.	ALTRA CASSA (3)

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS. (4)	CESSAZ. (5)	TIPO CESS. (6)	LIV. (7)	MANS. (8)	IMPONIBILE G.N.F. (9)	PREVEDI: IMPON.TFR(9/bis)	RETRIB. ORARIA (10)

ORE ORDINARIE (11)	O. MALATT. (12)	O. INFORTUN. (13)	O. CARENZA (14)	O. FERIE (14)	O. FEST. (16)	O. C.I.G. (17)	O. CONGEDI (18)	O. ASS. GIUST. (19)	O. PERM. NON RETR. (20)	ALTRI DATI (24)

DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	ACCANTONAMENTO (21) G.N.F. LAV./FEST.	ACCANTONAMENTO (22) G.N.F. MAL/INF	ALTRI DATI (24)
DATA INIZIO MAL/INF (23)	GIORNO FINE MAL/INF (24)	TIPO (25)	RIC. (26)	ORE ASS. ING. (27)	IMPORTO A RIMBORSO (28)	PREVEDI: CONTR. IMPRESA (31)	PREVEDI: CONTR. LAVOR. (32)	PREVEDI:QUOTA TFR (33)
EVENTUALE SUPERMINIMO (29) E/O MAGG. CAPOSQUADRA	N. GG. MAL. NON INDENNIZZABILI (30)	NOTE (35)						