



CODICE IMPRESA C. E. (1)	REGIONE SOCIALE IMPRESA (2)	MESE	ANNO (3)	PAGINA (4)	DI PAGINE (5)
--------------------------	-----------------------------	------	----------	------------	---------------

N. PROGRESSIVO	COGNOME (6)	NOME (7)
----------------	-------------	----------

CODICE OPERAIO C. E. (8)	CODICE FISCALE (9)	DATA DI NASCITA (10)	CANT. (11)	FUORI PROV. (12)	ALTRA CASSA (13)
--------------------------	--------------------	----------------------	------------	------------------	------------------

DATA ASSUNZIONE (14)	TIPO ASS. (15)	CESSAZIONE (16)	TIPO CESS. (17)	LIVELLO (18)	MANSIONE(19)	IMPONIBILE G.N.F. E CONTRIBUTI (20)	IMPONIBILE TRF (21)	FESTIVITA S. PATRONO (35)
----------------------	----------------	-----------------	-----------------	--------------	--------------	-------------------------------------	---------------------	---------------------------

ORE ORDINARIE (22)	ORE MALATTIE (23)	ORE INFORT. (24)	O. CAREN. (25)	ORE FERIE (26)	ORE FEST. (27)	ORE C.I.G. (28)	ORE CONCEDI (29)	ORE ASS. GIUST. (30)	O. PER. NON RET. (31)
--------------------	-------------------	------------------	----------------	----------------	----------------	-----------------	------------------	----------------------	-----------------------

ACCANT. ORDINARIO (32)	ACCANT. MAL/INF (33)	<b>PREVEDI (34)</b>
QUOTA IMPRESA	QUOTA LAVORATORE	QUOTA T.F.R.

N. PROGRESSIVO	COGNOME (6)	NOME (7)
----------------	-------------	----------

CODICE OPERAIO C. E. (8)	CODICE FISCALE (9)	DATA DI NASCITA (10)	CANT. (11)	FUORI PROV. (12)	ALTRA CASSA (13)
--------------------------	--------------------	----------------------	------------	------------------	------------------

DATA ASSUNZIONE (14)	TIPO ASS. (15)	CESSAZIONE (16)	TIPO CESS. (17)	LIVELLO (18)	MANSIONE(19)	IMPONIBILE G.N.F. E CONTRIBUTI (20)	IMPONIBILE TRF (21)	FESTIVITA S. PATRONO (35)
----------------------	----------------	-----------------	-----------------	--------------	--------------	-------------------------------------	---------------------	---------------------------

ORE ORDINARIE (22)	ORE MALATTIE (23)	ORE INFORT. (24)	O. CAREN. (25)	ORE FERIE (26)	ORE FEST. (27)	ORE C.I.G. (28)	ORE CONCEDI (29)	ORE ASS. GIUST. (30)	O. PER. NON RET. (31)
--------------------	-------------------	------------------	----------------	----------------	----------------	-----------------	------------------	----------------------	-----------------------

ACCANT. ORDINARIO (32)	ACCANT. MAL/INF (33)	<b>PREVEDI (34)</b>
QUOTA IMPRESA	QUOTA LAVORATORE	QUOTA T.F.R.

N. PROGRESSIVO	COGNOME (6)	NOME (7)
----------------	-------------	----------

CODICE OPERAIO C. E. (8)	CODICE FISCALE (9)	DATA DI NASCITA (10)	CANT. (11)	FUORI PROV. (12)	ALTRA CASSA (13)
--------------------------	--------------------	----------------------	------------	------------------	------------------

DATA ASSUNZIONE (14)	TIPO ASS. (15)	CESSAZIONE (16)	TIPO CESS. (17)	LIVELLO (18)	MANSIONE(19)	IMPONIBILE G.N.F. E CONTRIBUTI (20)	IMPONIBILE TRF (21)	FESTIVITA S. PATRONO (35)
----------------------	----------------	-----------------	-----------------	--------------	--------------	-------------------------------------	---------------------	---------------------------

ORE ORDINARIE (22)	ORE MALATTIE (23)	ORE INFORT. (24)	O. CAREN. (25)	ORE FERIE (26)	ORE FEST. (27)	ORE C.I.G. (28)	ORE CONCEDI (29)	ORE ASS. GIUST. (30)	O. PER. NON RET. (31)
--------------------	-------------------	------------------	----------------	----------------	----------------	-----------------	------------------	----------------------	-----------------------

ACCANT. ORDINARIO (32)	ACCANT. MAL/INF (33)	<b>PREVEDI (34)</b>
QUOTA IMPRESA	QUOTA LAVORATORE	QUOTA T.F.R.

# ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DENUNCIA DEI LAVORATORI OCCUPATI

## NOTE IMPORTANTI

- 1) **RESPONSABILITA'** - La denuncia nominativa deve essere sempre debitamente e regolarmente compilata in ogni sua parte. I datori di lavoro o i legali rappresentanti sono responsabili degli eventuali errori od omissioni.
- 2) **OPERAI NUOVI ASSUNTI** - Nel caso di operai nuovi assunti occorre inviare alla Cassa Edile l'apposito modulo per la comunicazione dei dati anagrafici e per il consenso relativo al trattamento dei dati personali e sensibili di cui alla legge 675/96.
- 3) **ARROTONDAMENTI** - Tutti gli importi devono essere arrotondati per ciascun operaio all'unità di euro. L'arrotondamento è effettuato per eccesso se la prima cifra decimale è uguale o superiore a 5, per difetto se è inferiore.

## DATI ANAGRAFICI ORE IMPONIBILI IMPORTI DEI LAVORATORI OCCUPATI

- 1) **CODICE IMPRESA** - Numero di posizione assegnato dalla Cassa Edile di Enna all'impresa.
- 2) **RAGIONE SOCIALE IMPRESA** - Indicare per esteso la ragione sociale dell'impresa.
- 3) **MESE / ANNO** - Mese e anno di riferimento della denuncia.
- 4) **PAG.** - Numerazione progressiva delle pagine allegate.
- 5) **DI PAGG.** - Numero totale delle pagine allegate.
- 6) **COGNOME** - Indicare il cognome del lavoratore senza abbreviazioni.
- 7) **NOME** - Indicare il nome del lavoratore senza abbreviazioni.
- 8) **CODICE OPERAIO C.E.** - Indicare il codice operaio assegnato dalla Cassa edile di Enna.
- 9) **CODICE FISCALE** - Indicare il codice fiscale del lavoratore, indispensabile per l' erogazione dell'A.P.E. e delle prestazioni assistenziali.
- 10) **DATA DI NASCITA** - Data di nascita del lavoratore.
- 11) **CANTIERE** - Indicare il codice del cantiere assegnato dalla Cassa Edile dove il lavoratore ha prevalentemente lavorato.
- 12) **CANTIERI FUORI PROVINCIA** - Barrare la casella se il lavoratore è occupato in cantiere fuori provincia.
- 13) **ALTRA CASSA** - Da utilizzare in caso di iscrizione ad altra Cassa Edile durante il mese.
- 14) **DATA ASSUNZIONE** - Indicare la data di assunzione del lavoratore.
- 15) **TIPO ASSUNZIONE** - Indicare il codice relativo al tipo di assunzione:
  - 1 - Tempo indeterminato
  - 2 - Tempo determinato
  - 3 - Part-Time
  - 4 - Formazione lavoro
  - 5 - Apprendistato
- 16) **CESSAZIONE** - Indicare il giorno del mese in cui è avvenuto il licenziamento o il trasferimento in altra provincia.
- 17) **TIPO CESSAZIONE** - Indicare il tipo di cessazione del rapporto di iscrizione alla Cassa Edile:
  - 1 - Licenziamento
  - 2 - Dimissioni
  - 3 - Trasferimento o trasferta in altra Provincia.
- 18) **LIVELLO INQUADRAMENTO** - Indicare il livello di inquadramento del lavoratore:
  - 1 - Comune
  - 2 - Qualificato
  - 3 - Specializzato
  - 4 - IV livello
  - 5 - Discontinuo
  - 6 - Apprendista
- 19) **MANSIONI** - Indicare la mansione prevalente del lavoratore:
  - 1 - Muratore
  - 2 - Carpentiere - Pontatore
  - 3 - Ferraiolo
  - 4 - Gruista
  - 5 - Autista
  - 6 - Manovale - Badilante
  - 7 - Piastrellista - Posatore - Lucidatore - Marmista - Pavimentista - Levigatore
  - 8 - Asfaltista - Bitumatore - Rullista - calderai

- 9 - Verniciatore - Tappezziere - Imbianchino - Decoratore Stuccatore
- 10 - Meccanico - Tornitore - Fresatore
- 11 - Magazziniere - Guardiano - Commesso
- 12 - Eletttricista - Idraulico - Lattoniere e falegname
- 13 - Saldatore - Giuntista - Fabbro
- 14 - Scarpellino - Selciatore
- 15 - Imp. Calcestruzzi Attrezzista - Cementista
- 16 - Fornellista
- 17 - Macchinista - Escavatorista - Compressarista - Ruspista Palista - Sondatore
- 18 - Cuoco
- 19 - Varie
- 20 - Capo Squadra

- 20) **IMPONIBILE GNF E CONTRIBUTI** - Indicare l'importo della retribuzione imponibile sul quale è calcolato l'accantonamento della Gratifica Natalizia e Ferie e dei contributi. L'importo è arrotondato all'unità di euro.
- 21) **IMPONIBILE TFR** - Tale campo dovrà essere compilato nel caso di versamenti per il Fondo di Previdenza Complementare di settore.
- 22) **ORE ORDINARIE** - Indicare il numero di ore ordinarie effettivamente lavorate. In caso di mezza ora lavorata indicare il numero 5 dopo la virgola.
- 23) **ORE MALATTIA** - Indicare il numero di ore di malattia indennizzate dall'INPS esclusa la carenza.
- 24) **ORE INFORTUNIO** - Indicare il numero di ore di malattia indennizzate dall'INAIL esclusa la carenza.
- 25) **ORE CARENZA** - Indicare il numero delle ore di carenza per malattia - infortunio - malattia professionale a riferimento alorario contrattuale (8 ore).
- 26) **ORE FERIE** - Indicare il numero delle ore di assenza per ferie maturate e godute.
- 27) **ORE FESTIVITA'** - Indicare il numero di ore di assenza per festività.
- 28) **ORE C.I.G.** - Indicare il numero delle ore di assenza per Cassa Integrazione Guadagni.
- 29) **ORE CONGEDI** - indicare le ore di assenza derivate da:
  - Congedo matrimoniale
  - Congedo obbligatorio per maternità
  - Servizio militare
- 30) **ASSENZE GIUSTIFICATE** Indicare il numero delle ore di assenza giustificate dovute per:
  - Permessi sindacali
  - Assemblee sindacali
  - Permessi retribuiti (88 ore)
  - Assenza facoltativa per maternità
  - Corsi di formazione
  - Provvedimenti disciplinari
  - Funzioni elettive
  - Malattie del figlio
  - Provvedimenti autorità giudiziaria
  - Ferie collettive non maturate
  - Ore dichiarate ad altre Casse Edili
  - Scioperi
  - Assenze giustificate sanzionate
  - Aspettativa non retribuita
  - Donazione sangue
- 31) **ORE PERMESSI NON RETRIBUITE** - Indicare il numero delle ore di assenza per permesso non retribuito.
- 32) **GNF** - Indicare l'importo di accantonamento per Gratifica Natalizia e Ferie, arrotondato all'unità di euro, relativo alle ore di lavoro effettivamente prestate ed alle festività.
- 33) **GNF MALATTIA / INFORTUNIO** - Indicare l'importo di accantonamento per Gratifica Natalizia e ferie, arrotondato all'unità di euro, relativo alle ore di assenza per malattia, infortunio, malattia professionale e congedo per maternità-paternità.
- 34) **PREVEDI** - Da utilizzare in caso di adesione del lavoratore al Fondo di Previdenza Complementare.
- 35) **FESTIVITA' S. PATRONO** - Indicare la data di ricorrenza del S. Patrono ove ha sede il cantiere.