

Alla sezione circoscrizionale per l'impiego (SCI) di MARCIANISEComunicazione di assunzione effettuata in data 01 SET. 1999

Sezione Circ.le Impiego
di assunzione
12 NOV. 1999
L'IMP
77000

DATORE DI LAVORO LAEZZA SPA

codice Istat (Ateco 91)

☐C.F. 01377120637sede legale in MARCIANISE (CE) via ZONA INDUSTRIALE SUDtel. 0823821388 fax. 0823821388 luogo di svolgimento del lavoro IDEM

via tel. fax.

LAVORATORE cognome BOEMIO nome VINCENZOC.F. BM0VCN65C13A064H sesso ☒ M ☐ Fnato a AFRAGOLA (NA) il 13/03/65 - residente in AFRAGOLA (NA)via G. FATTORI N.2 cittadinanza ITALIANA

titolo di studio iscritto nelle liste di collocamento

o di mobilità della SCI di AFRAGOLA (NA) dal 30/08/99iscritto nel libro di matricola al numero d'ordine (1) 62

Tipologia contrattuale

LEGGE 223/91 ART. 25tempo indeterminato ☒ tempo determinato ☐ durata 25229apprendistato (2) ☐ contratto formaz. lavoro (2) ☐ lav. domicilio (2) ☐ 22-P-PPtempo parziale ☐

orario medio settimanale (3)

Qualifica di assunzione Autista CCNL applicato LEGNO E ARREDAMENTO AZ. INDUSTRIALI livello 4°ovvero trattamento economico normativo convenuto (4) ☐

Per la richiesta di agevolazioni previste per l'assunzione va compilato, tranne che per i contratti di apprendistato e di formazione lavoro, il modello C/ASS/AG.

- (1) In caso di assunzione di apprendisti da parte di imprese artigiane, la comunicazione alla SCI del numero d'ordine di iscrizione nel libro di matricola, sarà effettuata nel medesimo giorno di effettiva adibizione al lavoro dell'apprendista (v. art. 9 D.P.R. 30.12.1956 n. 1668);
- (2) Riempire il relativo quadro sul retro;
- (3) L'orario medio settimanale si ottiene dividendo l'orario annuale per 52;
- (4) La casella va barrata solo se il datore di lavoro non applica il CCNL in tal caso va riempito il quadro D sul retro, salvo che l'assunzione riguardi un dirigente.

A) Apprendistato

autorizzazione ispettorato del lavoro di del
visita medica del (5) titolo di studio
durata del rapporto

B) Contratto di formazione e lavoro

- ☐ tipo a 1 (professionalità intermedie) durata me
☐ tipo a 2 (professionalità elevate) durata me
☐ tipo b (inserimento professionale) durata me
livello di inquadramento: iniziale finale

autorizzazione Ministero del Lavoro n. del
approvazione Commissione regionale per l'impiego n. del
accordo collettivo o progetto tipo di riferimento
dichiarazione di conformità del

- ☐ Nei 24 mesi precedenti sono stati trasformati a tempo indeterminato non meno del 60% dei cfl venuti a scadenza nel medesimo periodo.
☐ Si dichiara altresì, che non vi sono sospensioni dal lavoro in atto, né, nei 12 mesi precedenti, sono avvenute riduzioni di personale con la medesima qualifica.

C) Lavoro a domicilio

iscrizione registro committenti n. del
tipo di lavorazione tariffa applicata

D) Trattamento economico e normativo convenuto

retribuzione mensile ore di lavoro settimanale n. ore
ferie retribuite n. giorni preavviso di licenziamento n. giorni

E) Computabilità ai fini della riserva a favore delle fasce deboli (art. 25 lg. 23.7.1991 n. 223 e successive modificazioni).

☐ SI ☒ NO motivi QUALIFICA COME PREVISTO DAL
CCNL DI CATEGORIA

Allegati

- ☐ ☒ attestato di disoccupazione (mod. C/1)
☐ copia permesso di soggiorno
☐ altro

data 01 SET. 1999

timbro e firma

LAZZA S.p.A.
L'Amministratore
Rosario Laezza

(5) In caso di assunzione di apprendisti da parte di imprese artigiane, gli estremi della visita medica saranno comunicati alla SCI nel medesimo giorno di effettiva adibizione al lavoro dell'apprendista.

Mod. 22 - R cod. 008150



Poste
Italiane

Ente Pubblico Economico

RICEVUTA

Accettazione **RACCOMANDATA**

È vietato includere denaro e valori nelle raccomandate: l'Ente Poste non ne risponde

Compilare, a cura del mittente, a macchina o in carattere stampatello

DESTINATARIO	SET. CIRCOER. x C INPIEGO		
	DESTINATARIO		
DESTINATARIO	VIA / PIAZZA	81025 MARCIANISE	N. CIV.
	C.A.P.	COMUNE	CE PROV.
MITTENTE	L A E Z Z A S. p. A.		
	MITTENTE ZONA INDUSTRIALE SUD		
MITTENTE	81025 MARCIANISE (CE)		
	VIA / PIAZZA Tel. 0823/821760 - Fax 821388		
MITTENTE	N. CIV.		
	C.A.P.	COMUNE	PROV.
SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI			
☐ Espresso ☐ Via aerea ☒ A.R.			
Contrassegnare la casella interessata ☐ Assegno L. (in cifre)			

AFPR. MITT. 9.300 *[Signature]*

Bollo
(accettazione manuale)

Tasse
ASS. NATR. 60 a 65

A.R. AVVISO DI RICEVIMENTO O DI RISCOSSIONE

☒ Raccomandata ☐ Vaglia

☐ Assicurata

☐ Rasse

dell'...

Spedito il 04/09/99

dall'Ufficio di

Indirizzo a SEZIONE CIRCOSCR. x l'impiego
81015 - MARGLANISE (CB)

Dichiaro di aver ricevuto quanto indicato il 14/9/99
ricevuto
ricevuto

Firma dell'incaricato
della distribuzione e del pagamento

Firma

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione e del pagamento

Edigraf Editoriale Grafica s.r.l. - Roma

ASSUNZIONE NATR. DA 60 A 65