CASSA EDILE DELLA REGIONE AUTONOMA **VALLE D'AOSTA**
Piazza E. Chanoux 15 - 11100 Aosta - Tel. 0165.236156 - c.f. 80008150075

(RIEPILOGO) 1 1

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 | SITUAZ. (1) | GIORNO (2) | RETRIB. IMPONIB. (3)

INIZIO CANTIERE (4) | COMMITTENTE (5) | TIPO (6) | ATTIV. (7) | TRASF. (8) | SUSSIST. (9) | INTERIN. (10)

(Ripetuto per 10 cantieri)

IMPONIBILE DA TOTALE 2 (a) | TOTALE IMPONIBILE CONTRIBUTIVO (b) | TOTALE RETRIBUZIONE UTILE TFR (c) | TOTALE DA VERSARE ENPAIA (d)

RIEPILOGO ACCANTONAMENTI E CONTRIBUTI

		%	
1	ACCANTONAMENTO GNF		
2	ACCANT. MALATTIA INFORTUNIO		
3	TOTALE N. 1 + TOTALE N. 2	TOTALE	
4	CONTRIBUTI DA IMPON. TOTALE 2 (a)		
5			
6			
7	CONTRIBUTI DA IMPON.CONTRIB. (b)		
	CONTR. ASS. IMPRESE FUORI PROV.		
8			
9	TOTALE DA VERSARE		
10			

IMPORTI IN EURO INTERO

RIEPILOGO ORE

ORDINARIE	
MALATTIA	
INFORTUNIO	
CARENZA	
FERIE	
FESTIVITÀ	
CIG	
CONGEDI	
ASSENZE GIUSTIFICATE	
PERM. NON RETRIBUITI	
TOTALE ORE	
TOTALE OPERAI IN DENUNCIA	

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).

ATTENZIONE: modulo predisposto per LETTURA OTTICA. Attenersi scrupolosamente alle "AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE" indicate sul retro.