



CASSA EDILE

DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA
Piazza E. Chavaz 15 - 11100 Aosta - Tel. 0165.281150 - cf. 8000750071

ELENCO DEI LAVORATORI OCCUPATI
(da allegare alla denuncia)

(DETTAGLIO)

2 2



CODICE IMPRESA										RAZIONE SOCIALE IMPRESA																				MESE / ANNO		PAG.		DI PAG.	
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	------	--	---------	--

NUM. ORD.										COGNOME																				NOME																			
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

DATA ASSUNZIONE										TIPO ASS. (4)		CESSAZ. (5)		TIPO CESS. (6)		LIV. (7)		MANS. (8)		IMPOSSIBILE DA TOT. 2		IMPOSSIBILE CONTRIB.		PCTIB. LITALE TFR (9)		0,50% VERBATO INPS	
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--	-------------	--	----------------	--	----------	--	-----------	--	-----------------------	--	----------------------	--	-----------------------	--	--------------------	--

ORE ORDINARIE (10)		O. MALATT. (11)		O. INFORTUN. (12)		O. GARANZIA (13)		O. FERRE (14)		O. FEST. (15)		O. C.I.G. (16)		O. CONGED. (17)		O. ASS. GUST. (18)		O. PER. NON RET. (19)		TOTALE ORE	
--------------------	--	-----------------	--	-------------------	--	------------------	--	---------------	--	---------------	--	----------------	--	-----------------	--	--------------------	--	-----------------------	--	------------	--

MALATTIA / INFORTUNO										ACCANTONAM. G.N.F. ACCANTONAM. G.N.F. MALINF.										RISERVATO CASSA EDILE	
DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)								

DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)							
------------------	--	--	--	--	------------------	--	-----------	--	---------	--	--------------------	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

PAGA OPARIA MAL / INF (26) ORE SETT. (27)					T.F.F. ORE LITAI TFR (28)					PAGA OPARIA TFR (29)					NOTE				
---	--	--	--	--	---------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--

NUM. ORD.										COGNOME																				NOME																			
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

DATA ASSUNZIONE										TIPO ASS. (4)		CESSAZ. (5)		TIPO CESS. (6)		LIV. (7)		MANS. (8)		IMPOSSIBILE DA TOT. 2		IMPOSSIBILE CONTRIB.		PCTIB. LITALE TFR (9)		0,50% VERBATO INPS	
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--	-------------	--	----------------	--	----------	--	-----------	--	-----------------------	--	----------------------	--	-----------------------	--	--------------------	--

ORE ORDINARIE (10)		O. MALATT. (11)		O. INFORTUN. (12)		O. GARANZIA (13)		O. FERRE (14)		O. FEST. (15)		O. C.I.G. (16)		O. CONGED. (17)		O. ASS. GUST. (18)		O. PER. NON RET. (19)		TOTALE ORE	
--------------------	--	-----------------	--	-------------------	--	------------------	--	---------------	--	---------------	--	----------------	--	-----------------	--	--------------------	--	-----------------------	--	------------	--

MALATTIA / INFORTUNO										ACCANTONAM. G.N.F. ACCANTONAM. G.N.F. MALINF.										RISERVATO CASSA EDILE	
DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)								

DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)							
------------------	--	--	--	--	------------------	--	-----------	--	---------	--	--------------------	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

PAGA OPARIA MAL / INF (26) ORE SETT. (27)					T.F.F. ORE LITAI TFR (28)					PAGA OPARIA TFR (29)					NOTE				
---	--	--	--	--	---------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--

NUM. ORD.										COGNOME																				NOME																			
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

DATA ASSUNZIONE										TIPO ASS. (4)		CESSAZ. (5)		TIPO CESS. (6)		LIV. (7)		MANS. (8)		IMPOSSIBILE DA TOT. 2		IMPOSSIBILE CONTRIB.		PCTIB. LITALE TFR (9)		0,50% VERBATO INPS	
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--	-------------	--	----------------	--	----------	--	-----------	--	-----------------------	--	----------------------	--	-----------------------	--	--------------------	--

ORE ORDINARIE (10)		O. MALATT. (11)		O. INFORTUN. (12)		O. GARANZIA (13)		O. FERRE (14)		O. FEST. (15)		O. C.I.G. (16)		O. CONGED. (17)		O. ASS. GUST. (18)		O. PER. NON RET. (19)		TOTALE ORE	
--------------------	--	-----------------	--	-------------------	--	------------------	--	---------------	--	---------------	--	----------------	--	-----------------	--	--------------------	--	-----------------------	--	------------	--

MALATTIA / INFORTUNO										ACCANTONAM. G.N.F. ACCANTONAM. G.N.F. MALINF.										RISERVATO CASSA EDILE	
DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)								

DATA INIZIO (20)					GIORNO FINE (21)		TIPO (22)		RC (23)		ORE ASS. ING. (24)		IMPORTO ANTICIPATO (25)							
------------------	--	--	--	--	------------------	--	-----------	--	---------	--	--------------------	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

PAGA OPARIA MAL / INF (26) ORE SETT. (27)					T.F.F. ORE LITAI TFR (28)					PAGA OPARIA TFR (29)					NOTE				
---	--	--	--	--	---------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--

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

COPIA CASSA EDILE