

CODICE IMPRESA

RAGIONE SOCIALE IMPRESA

CODICE CONSULENTE

CODICE FISCALE IMPRESA

MESE / ANNO

ALL.PAG.

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANT	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOTALE IMPONIBILE GN

TOTALE IMPONIBILE CONTRIBUTI

TOTALE IMPONIBILE TFR

RIEPILOGO ORE

ORDINARIE

MALATTIA

INFORTUNIO

CARENZA

FERIE

FESTIVITA'

CIG

CONGEDI

ASSENZE
GIUSTIFICATE

PERM. NON
RETRIBUITI

TOTALE ORE

TOTALE LAV. IN
DENUNCIA

RIEPILOGO ACCANTONAMENTI E CONTRIBUTI

		%	
1	ACCANTONAMENTO	14,2%	<input type="text"/>
2	MALATTIA E INFORTUNI - ACCANT.		<input type="text"/>
3	TOT. N.1 + TOT. N.2	TOTALE	<input type="text"/>
4	CONTRIBUTI	11,74%	<input type="text"/>
5	CONTRIB. PREVID. COMPL.		<input type="text"/>
6	MULTE EVENTUALI / VARIE		<input type="text"/>
7			<input type="text"/>
8			<input type="text"/>
9	TOTALE DA VERSARE	IMPORTI IN EURO INTERO	<input type="text"/>
10			<input type="text"/>

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).

CODICE IMPRESA	RAGIONE SOCIALE IMPRESA	MESE / ANNO	PAG.	DI PAGG.
<input style="width:100%;" type="text"/>				

COGNOME	NOME
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE	FUORI PROV.	ALTRA CASSA
<input style="width:100%;" type="text"/>					

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	CESSAZ.	TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>									

ORE ORDINARIE	ORE MALATT.	O. INFORTUNI	O. CARENZA	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR.	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>										

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>								

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	PREVIDENZA COMPLEMENTARE		
<input style="width:100%;" type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	QUOTA TFR					
<input style="width:100%;" type="text"/>								

NOTE	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità	Totale prevedi progresso
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

COGNOME	NOME
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE	FUORI PROV.	ALTRA CASSA
<input style="width:100%;" type="text"/>					

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	CESSAZ.	TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>									

ORE ORDINARIE	ORE MALATT.	O. INFORTUNI	O. CARENZA	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR.	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>										

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>								

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	PREVIDENZA COMPLEMENTARE		
<input style="width:100%;" type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	QUOTA TFR					
<input style="width:100%;" type="text"/>								

NOTE	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità	Totale prevedi progresso
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

COGNOME	NOME
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	CANTIERE	FUORI PROV.	ALTRA CASSA
<input style="width:100%;" type="text"/>					

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	CESSAZ.	TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>									

ORE ORDINARIE	ORE MALATT.	O. INFORTUNI	O. CARENZA	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR.	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>										

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF	ALTRI DATI
<input style="width:100%;" type="text"/>								

DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	RIMBORSO	PREVIDENZA COMPLEMENTARE		
<input style="width:100%;" type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	QUOTA TFR					
<input style="width:100%;" type="text"/>								

NOTE	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità	Totale prevedi progresso
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>