



CASSA EDILE COSENTINA

Via Monte Santo, 116 - 87100 COSENZA - Tel. 0984.73965 - 77633 - Telefax 0984 22015
e-mail: cassaedilecs@tin.it - C.F. 60005130768
www.cassaedilecosentina.it

ELENCO DEI LAVORATORI OCCUPATI

(Da allegare alla denuncia)



CODICE IMPRESA	RAGIONE SOCIALE IMPRESA	MESE / ANNO	PAG.	DI PAGG.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	FUOPRI PROV.	ALTRA CASSA	FONDO SANIT.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS. LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	PAGA ORARIA			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
ORE ORD.	O. MAL.	O. INF.	O. CAR.	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. G.	O. PER. NON R.	O. RE	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING. CONGUAGLIO/RIMBORSO												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<table border="1"> <tr> <td>PREVIDENZA</td> <td>COMPLEMENTARE</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CONTR. IMPRESA</td> <td>CONTR. LAVOR.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>QUOTA TFR</td> <td>CONTRATT.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>					PREVIDENZA	COMPLEMENTARE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	QUOTA TFR	CONTRATT.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PREVIDENZA	COMPLEMENTARE															
<input type="text"/>	<input type="text"/>															
CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.															
<input type="text"/>	<input type="text"/>															
QUOTA TFR	CONTRATT.															
<input type="text"/>	<input type="text"/>															
PATRONO	ORE ALTRA CASSA	NOTE:	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità Totale prevedi progresso													

COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	FUOPRI PROV.	ALTRA CASSA	FONDO SANIT.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS. LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TER	PAGA ORARIA			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
ORE ORD.	O. MAL.	O. INF.	O. CAR.	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. G.	O. PER. NON R.	O. RE	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
CANTIERE:	DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING. CONGUAGLIO/RIMBORSO												
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<table border="1"> <tr> <td>PREVIDENZA</td> <td>COMPLEMENTARE</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CONTR. IMPRESA</td> <td>CONTR. LAVOR.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>QUOTA TFR</td> <td>CONTRATT.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>						PREVIDENZA	COMPLEMENTARE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	QUOTA TFR	CONTRATT.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PREVIDENZA	COMPLEMENTARE																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
QUOTA TFR	CONTRATT.																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
PATRONO	ORE ALTRA CASSA	NOTE:	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità Totale prevedi progresso														

COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	FUOPRI PROV.	ALTRA CASSA	FONDO SANIT.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS. LIVELLO	MANS.	IMPONIBILE G.N.F.	IMPONIBILE CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	PAGA ORARIA			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
ORE ORD.	O. MAL.	O. INF.	O. CAR.	ORE FERIE	ORE FEST.	ORE CIG	O. CONGEDI	O. ASS. G.	O. PER. NON R.	O. RE	ACC. GNF	ACC. GNF MAL/INF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
CANTIERE:	DATA INIZ. MAL/INF	FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING. CONGUAGLIO/RIMBORSO												
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<table border="1"> <tr> <td>PREVIDENZA</td> <td>COMPLEMENTARE</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CONTR. IMPRESA</td> <td>CONTR. LAVOR.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>QUOTA TFR</td> <td>CONTRATT.</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>						PREVIDENZA	COMPLEMENTARE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	QUOTA TFR	CONTRATT.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PREVIDENZA	COMPLEMENTARE																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
CONTR. IMPRESA	CONTR. LAVOR.																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
QUOTA TFR	CONTRATT.																
<input type="text"/>	<input type="text"/>																
PATRONO	ORE ALTRA CASSA	NOTE:	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalità Totale prevedi progresso														