

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

1 COGNOME _____ NOME _____

CODICE OPERAIO C.E.					CODICE FISCALE															DATA DI NASCITA			CANT.			FUORI PROV.			ALTRA CASSA		
---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	-------	--	--	-------------	--	--	-------------	--	--

DATA ASSUNZIONE					TIPO ASS.					CESSAZ.					TIPO CESS.					L.V.					MANS.					IMPONIBILE G.N.F.					IMPONIBILE CONTRIB.					IMPONIBILE TFR					ALTRI DATI				
-----------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

ORE ORDINARIE					O. MALATT.					O. INFORTUN.					O. CARENZA					O. FERIE					O. FEST.					O. C.I.G.					O. CONGEDI					O. ASS. GIUST.					O. PER. NON RET.				
---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

INDIRIZZO															NOTE														
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 COGNOME _____ NOME _____

CODICE OPERAIO C.E.					CODICE FISCALE															DATA DI NASCITA			CANT.			FUORI PROV.			ALTRA CASSA		
---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	-------	--	--	-------------	--	--	-------------	--	--

DATA ASSUNZIONE					TIPO ASS.					CESSAZ.					TIPO CESS.					L.V.					MANS.					IMPONIBILE G.N.F.					IMPONIBILE CONTRIB.					IMPONIBILE TFR					ALTRI DATI				
-----------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

ORE ORDINARIE					O. MALATT.					O. INFORTUN.					O. CARENZA					O. FERIE					O. FEST.					O. C.I.G.					O. CONGEDI					O. ASS. GIUST.					O. PER. NON RET.				
---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

INDIRIZZO															NOTE														
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3 COGNOME _____ NOME _____

CODICE OPERAIO C.E.					CODICE FISCALE															DATA DI NASCITA			CANT.			FUORI PROV.			ALTRA CASSA		
---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	-------	--	--	-------------	--	--	-------------	--	--

DATA ASSUNZIONE					TIPO ASS.					CESSAZ.					TIPO CESS.					L.V.					MANS.					IMPONIBILE G.N.F.					IMPONIBILE CONTRIB.					IMPONIBILE TFR					ALTRI DATI				
-----------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	-------------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

ORE ORDINARIE					O. MALATT.					O. INFORTUN.					O. CARENZA					O. FERIE					O. FEST.					O. C.I.G.					O. CONGEDI					O. ASS. GIUST.					O. PER. NON RET.				
---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

DATA INIZIO MALINF					FINE MALINF					TIPO					RIC.					ORE ASS. ING.					CONGUAGLIO/RIMBORSO					G.N.F.					G.N.F. MALINF					ALTRI DATI				
--------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--

INDIRIZZO															NOTE														
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--