

SCHEDA RACCOLTA DATI LAVORATORE PART TIME

DATI RELATIVI ALL'IMPRESA

RAGIONE SOCIALE _____

CODICE CEDA _____

- CCNL APPLICATO
- ARTIGIANATO
- INDUSTRIA
- PICCOLA INDUSTRIA (API/CONFAPI)
- COOPERATIVE

ATTIVITA' PRODUTTIVA PREVALENTE _____

DATI RELATIVI AL LAVORATORE (allegare copia del contratto part-time)

NOMINATIVO DIPENDENTE PART-TIME _____

DATA DI ASSUNZIONE O DI TRASFORMAZIONE DA FULL-TIME A PART-TIME _____

- LIVELLO
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 (livello previsto solo dal CCNL artigiano)

MANSIONE SVOLTA _____

CATEGORIE ESENTI DA LIMITI QUANTITATIVI (barrare la voce che interessa)

- OPERAIO NON ADIBITO ALLA PRODUZIONE (esclusi gli autisti)
- OPERAIO INQUADRATO AL 4° LIVELLO (o superiore)
- OPERAIO OCCUPATO IN LAVORI DI RESTAURO O ARCHEOLOGICI
- OPERAIO CHE USUFRUISCE DI TRATTAMENTO PENSIONISTICO
(Allegare certificato di pensione)
- OPERAIO TRASFORMATO DA FULL-TIME A PART-TIME A CAUSA DI GRAVI E COMPROVATI PROBLEMI DI SALUTE DEL RICHIEDENTE
(allegare idonea certificazione attestante lo stato di salute)
- OPERAIO TRASFORMATO DA FULL-TIME A PART-TIME PER NECESSITA' DI ASSISTENZA AL CONIUGE O A PARENTI ENTRO IL 1° GRADO PER MALATTIA/DISABILITA'
(allegare idonea certificazione medica o domanda e relativa autorizzazione INPS alla fruizione dei permessi di cui alla legge 104/92)
- NESSUNA ESENZIONE

DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

CONSULENTE PAGHE/ASSOCIAZIONE
