

CODICE IMPRESA

RAGIONE SOCIALE IMPRESA

MESE / ANNO

PAG.

DI PAGG.

1

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

CANT.

FUORI
PROV.

ALTRA CASSA

DATA ASSUNZIONE

TIPO ASS.

CESSAZ.

TIPO CESS.

LIV.

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 MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

G.N.F.

G.N.F. MAL/INF

DATA INIZIO MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

PREVEDI 1

PREVEDI 2

PREVEDI 3

2

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

CANT.

FUORI
PROV.

ALTRA CASSA

DATA ASSUNZIONE

TIPO ASS.

CESSAZ.

TIPO CESS.

LIV.

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 MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

G.N.F.

G.N.F. MAL/INF

DATA INIZIO MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

PREVEDI 1

PREVEDI 2

PREVEDI 3

3

COGNOME

NOME

CODICE OPERAIO C.E.

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

CANT.

FUORI
PROV.

ALTRA CASSA

DATA ASSUNZIONE

TIPO ASS.

CESSAZ.

TIPO CESS.

LIV.

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 MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

G.N.F.

G.N.F. MAL/INF

DATA INIZIO MAL/INF

FINE MAL/INF

TIPO

RIC.

ORE ASS.ING.

CONGUAGLIO / RIMBORSO

PREVEDI 1

PREVEDI 2

PREVEDI 3