

Modulo per comunicare allo Studio il "lavoratore somministrato"

L'azienda ha effettuato la comunicazione preventiva obbligatoria alle OO.SS. ?

SI

NO

azienda		
cognome		nome
codice fiscale	data nascita	luogo e provincia di nascita
residenza (via, civico, cap, comune, provincia)		
qualifica	livello	azienda somministratrice
data inizio	data fine presunta	data fine effettiva

Spazio riservato allo Studio

codice meccanografico assegnato	
inserimento dati in inizio attività	
inserimento dati in cessazione attività	
inserimento dati in prospetto somministrati	