



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"/>

1

COGNOME					NOME							
CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE				DATA DI NASCITA	FUORI PROV.	ALTRA CASSA	PAGA ORARIA				
DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	% P.T.	IMPON. G.N.F.	IMPON. CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	IMPON. SANZ.	
ORE ORDINARIE	O. MALATT.	O. INFORT.	O. CARENZA	O. FERIE	O. FEST.	ORE CIG	ORE CIG MALTEMPO	ORE CIG ALTRO	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR. STRAORD.	ORE SANZ.
C01 C02 C04	A01 A02	A03 A04	A05 A06	A07	A08	A09	A11	A12	A13 A14	A15 A16 A17	ACC. GNF	GNF MAL/INF
CANTIERE:					DESCRIZIONE CANTIERE	ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.		
DATA INIZ. MAL/INF					FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	CONGUAGLIO/RIMBORSO	Integrazione APE: Contrib. Imp. Iscritto		
					PREVIDENZA COMPLEMENTARE					CONTR. IMPR. CONTR. LAV. QUOTA TFR. CONTR. VOL. CONTRATT.		

N.I.	VAR.	INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA')	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalita'	Totale prevedi pregresso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	...	
FONDO SANIT.				

2

COGNOME					NOME							
CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE				DATA DI NASCITA	FUORI PROV.	ALTRA CASSA	PAGA ORARIA				
DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	% P.T.	IMPON. G.N.F.	IMPON. CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	IMPON. SANZ.	
ORE ORDINARIE	O. MALATT.	O. INFORT.	O. CARENZA	O. FERIE	O. FEST.	ORE CIG	ORE CIG MALTEMPO	ORE CIG ALTRO	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR. STRAORD.	ORE SANZ.
C01 C02 C04	A01 A02	A03 A04	A05 A06	A07	A08	A09	A11	A12	A13 A14	A15 A16 A17	ACC. GNF	GNF MAL/INF
CANTIERE:					DESCRIZIONE CANTIERE	ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.		
DATA INIZ. MAL/INF					FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	CONGUAGLIO/RIMBORSO	Integrazione APE: Contrib. Imp. Iscritto		
					PREVIDENZA COMPLEMENTARE					CONTR. IMPR. CONTR. LAV. QUOTA TFR. CONTR. VOL. CONTRATT.		

N.I.	VAR.	INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA')	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalita'	Totale prevedi pregresso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	...	
FONDO SANIT.				

3

COGNOME					NOME							
CODICE OPERAIO C.E.	CODICE FISCALE				DATA DI NASCITA	FUORI PROV.	ALTRA CASSA	PAGA ORARIA				
DATA ASSUNZIONE	TIPO ASS.	TIPO OCC.	TIPO RAPP.	GIORNO TIPO CESS.	LIVELLO	MANS.	% P.T.	IMPON. G.N.F.	IMPON. CONTRIB.	IMPONIBILE TFR	IMPON. SANZ.	
ORE ORDINARIE	O. MALATT.	O. INFORT.	O. CARENZA	O. FERIE	O. FEST.	ORE CIG	ORE CIG MALTEMPO	ORE CIG ALTRO	O. CONGEDI	O. ASS. GIUST.	O. PERM. NON RETR. STRAORD.	ORE SANZ.
C01 C02 C04	A01 A02	A03 A04	A05 A06	A07	A08	A09	A11	A12	A13 A14	A15 A16 A17	ACC. GNF	GNF MAL/INF
CANTIERE:					DESCRIZIONE CANTIERE	ORE ORD.	ORE FEST.	IMP. GNF	IMP. CONTR.	ACC. GNF.		
DATA INIZ. MAL/INF					FINE MAL/INF	TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.	CONGUAGLIO/RIMBORSO	Integrazione APE: Contrib. Imp. Iscritto		
					PREVIDENZA COMPLEMENTARE					CONTR. IMPR. CONTR. LAV. QUOTA TFR. CONTR. VOL. CONTRATT.		

N.I.	VAR.	INDIRIZZO (VIA, CAP, CITTA')	Fondo - data sottoisc. - scelta - modalita'	Totale prevedi pregresso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	...	
FONDO SANIT.				

- | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|---------------------------|
| C01: Congedo matrimoniale | A01: Permessi sindacali ... | A06: Provvedimenti disciplinari | A11: Ore dichiarate ad altre casse edili | A16: Ore Art. 4 L.53/2000 |
| C02: Congedo maternità/paternità | A02: Assemblee sindacali ... | A07: Funzioni elettive | A12: Scioperi | A17: Ore Perm. Lav. L.104 |
| C04: Congedo straordinario | A03: Permessi retribuiti (88 ore) | A08: Congedi parentali | A13: Assenze ingiustificate sanzionate | |
| | A04: Assenza facoltativa per mater/patern | A09: Provvedimenti autorità giudiziaria | A14: Aspettativa non retribuita | |
| | A05: Corsi di formazione ... | | A15: Donazione sangue | |