

Registro d'impresa: Semplificato

SC43



Datore di lavoro

Prov.	Comune	Codice Fiscale Partita IVA	Progr. Az.	Numero progressivo CIDA	Progr. Pag.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cognome/Denominazione sociale					
<input type="text"/>					

Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Sesso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo: Via/Piazza - n. civico	CAP	Località	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lavoratore

Codice fiscale

Cognome	Nome	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Luogo di nascita	Data di nascita	Sesso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via/Piazza	n. civico	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Località	CAP	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PARTE MATRICOLA

Comune/Frazione di lavoro				
<input type="text"/>				
Tipologia di lavorazione				
<input type="text"/>				
Mansioni				
<input type="text"/>				
Contratto Applicato	Categoria	Livello	Retribuzione lorda giornaliera contenuta	Assunto sulla base di convenzione
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Durata del rapporto				
Data dell'assunzione	Dal	Al	Giorni n.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Allega Mod. C1	Non allega Mod. C1	Per i seguenti motivi		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

PARTE PAGA

Numero	Giornate lavorate
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Euro	Retribuzione netta complessiva corrisposta
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Conforme al modello ministeriale - www.inps.it

STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it



Firma