

CODICE IMPRESA				RAGIONE SOCIALE IMPRESA												MESE/ANNO			PAG.			DI. PAGG.		

**1** COGNOME  NOME

CODICE OPERAIO C. E.				CODICE FISCALE												DATA DI NASCITA			CANT. (22)		FUORI PROV.(23)		ALTRA CASSA (24)		
DATA ASSUNZIONE				TIPO ASS.(25)		CESSAZ.		TIPO CESS.(26)		L.I.V. (27)		MANS. (28)		IMPONIBILE GNF		IMPONIBILE CONTRIBUTI		IMPONIBILE TFR (29)		ALTRI DATI					
ORE ORDINARIE		O. MALATTIA		O. INFORTUN.		O. CARENZA		O. FERIE		O. FEST.		O. CIG		O. CONGEDI (30)		O. ASS.GIUST. (31)		O.PER, NON RET (32)							
(33) DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				G. N. F.		G. N. F. MAL/INF		CONTR.PREV.COMP.(37)					
DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				CONTR.PREV.COMP.(34)		CONTR.PREV.COMP.(35)		QUOTA TFR (36)		CONTR. CONTRAT. (38)			
FONDO SANITARIO IN DENUNCIA (39)				<input checked="" type="checkbox"/>		ORE A.C. (40)		A.C. (41)		FONDO SANITARIO (42)				FONDO OCCUPAZIONE (43)											

NOTE:

**2** COGNOME  NOME

CODICE OPERAIO C. E.				CODICE FISCALE												DATA DI NASCITA			CANT. (22)		FUORI PROV.(23)		ALTRA CASSA (24)		
DATA ASSUNZIONE				TIPO ASS.(25)		CESSAZ.		TIPO CESS.(26)		L.I.V. (27)		MANS. (28)		IMPONIBILE GNF		IMPONIBILE CONTRIBUTI		IMPONIBILE TFR (29)		ALTRI DATI					
ORE ORDINARIE		O. MALATTIA		O. INFORTUN.		O. CARENZA		O. FERIE		O. FEST.		O. CIG		O. CONGEDI (30)		O. ASS.GIUST. (31)		O.PER, NON RET (32)							
(33) DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				G. N. F.		G. N. F. MAL/INF		CONTR.PREV.COMP.(37)					
DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				CONTR.PREV.COMP.(34)		CONTR.PREV.COMP.(35)		QUOTA TFR (36)		CONTR. CONTRAT. (38)			
FONDO SANITARIO IN DENUNCIA (39)				<input checked="" type="checkbox"/>		ORE A.C. (40)		A.C. (41)		FONDO SANITARIO (42)				FONDO OCCUPAZIONE (43)											

NOTE:

**3** COGNOME  NOME

CODICE OPERAIO C. E.				CODICE FISCALE												DATA DI NASCITA			CANT. (22)		FUORI PROV.(23)		ALTRA CASSA (24)		
DATA ASSUNZIONE				TIPO ASS.(25)		CESSAZ.		TIPO CESS.(26)		L.I.V. (27)		MANS. (28)		IMPONIBILE GNF		IMPONIBILE CONTRIBUTI		IMPONIBILE TFR (29)		ALTRI DATI					
ORE ORDINARIE		O. MALATTIA		O. INFORTUN.		O. CARENZA		O. FERIE		O. FEST.		O. CIG		O. CONGEDI (30)		O. ASS.GIUST. (31)		O.PER, NON RET (32)							
(33) DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				G. N. F.		G. N. F. MAL/INF		CONTR.PREV.COMP.(37)					
DATA INIZIO MAL/INF.						FINE MAL/INF.		TIPO	RIC.	ORE ASS. ING.		CONGUAGLIO/RIMBORSO				CONTR.PREV.COMP.(34)		CONTR.PREV.COMP.(35)		QUOTA TFR (36)		CONTR. CONTRAT. (38)			
FONDO SANITARIO IN DENUNCIA (39)				<input checked="" type="checkbox"/>		ORE A.C. (40)		A.C. (41)		FONDO SANITARIO (42)				FONDO OCCUPAZIONE (43)											

NOTE:

# NOTE

## Elenco lavoratori occupati

### 22) CANTIERE

Inicare il codice del cantiere nel quale, nel mese, il lavoratore è stato prevalentemente occupato

### 23) CANTIERI FUORI PROVINCIA

Barrare la casella se il lavoratore è impegnato in cantiere fuori provincia.

### 24) ALTRA CASSA EDILE

Da utilizzare nei casi di iscrizione anche ad altra Cassa durante il mese (allegare la denuncia dei lavoratori occupati presentata ad altra Cassa)

### 25) TIPO ASSUNZIONE

- |                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 1 Tempo indeterminato. | 5 Apprendistato.        |
| 2 Tempo determinato.   | 6 Cottimista            |
| 3 Part-Time.           | 7 Contratto a chiamata. |
| 4 Formazione lavoro.   |                         |

### 26) TIPO CESSAZIONE

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 1 Licenziamento.                                 | 4 Decesso.                          |
| 2 Dimissioni.                                    | 5 Passaggio da Operaio a Impiegato. |
| 3 Trasferimento o Trasferita in altra Provincia. |                                     |

### 27) LIVELLO INQUADRAMENTO (\*)

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| O1 Operaio Comune.                   | I1 Impiegato 1° livello.               |
| O2 Operaio Qualificato.              | I2 Impiegato 2° livello.               |
| O3 Operaio Specializzato.            | I3 Impiegato 3° livello.               |
| O4 Operaio IV° Livello               | I4 Impiegato 4° livello.               |
| C1 Caposquadra Qualificato           | I5 Impiegato 5° livello.               |
| C2 Caposquadra Specializzato         | I6 Impiegato 6° livello.               |
| D1 Discontinui 50 H.                 | I7 Impiegato 7° livello.               |
| D2 Discontinui 60 H con alloggio.    | Q1 Quadro.                             |
| A1 Apprendista 1° semestre.          |  |
| A2 Apprendista 2° semestre.          | (*)                                    |
| A3 Apprendista 3° semestre.          | <b>Le CODIFICHE complete</b>           |
| A4 Apprendista 4° semestre.          | per i Livelli di tutti i CCNL sono     |
| A5 Apprendista 5° semestre.          | reperibili dopo l'accesso alla         |
| A6 Apprendista 6°, 7° e 8° semestre. | procedura della denuncia in Parametri. |

### 28) MANSIONI

- 01 Muratore
- 02 Carpentiere - Pontatore
- 03 Ferraiolo
- 04 Gruista
- 05 Autista
- 06 Manovale - Badilante
- 07 Piastrellista - Posatore - Lucidatore - Marmista - Pavimentista - Levigatore
- 08 Asfaltista - Bitumatore - Rullista - Calderaio
- 09 Verniciatore - Tappezziere - Imbianchino - Decoratore - Stuccatore
- 10 Meccanico - Tornitore - Fresatore
- 11 Magazziniere - Guardiano - Comesso
- 12 Eletttricista - Idraulico - Lattoniere - Falegname
- 13 Saldatore - Giuntista - Fabbro
- 14 Scalpellino - Selciatore
- 15 Imp. Calcestruzzi - Attrezzista - Cementista
- 16 Fornellista
- 17 Macchinista - Escavatorista - Compressorista - Ruspista - Palista - Sondatore
- 18 Cuoco
- 19 Varie
- 20 Capo Squadra

### 29) IMPONIBILE TFR

Importo mensile preso a base per il calcolo del TFR dei lavoratori iscritti al Fondo Prevedi.

### 30) CONGEDI

Vanno inserite le ore di assenza causate dai seguenti motivi:

- Congedo Matrimoniale.
- Congedo Maternità o Paternità.
- Servizio Militare.

### 31) ASSENZE GIUSTIFICATE

Si considerano tali le assenze causate dalle seguenti motivazioni:

- Festività 4 Novembre.
- Assenza facoltativa di maternità o paternità.
- Assenze non giustificate sanzionate.
- Aspettativa non retribuita.
- Corsi di formazione.
- Donazione sangue.
- Funzioni elettive.
- Ore dichiarate ad altre Casse Edili.
- Provvedimenti disciplinari.
- Permesso lutto.
- Permessi sindacali.
- Riduzione di orario nelle otto settimane di Novembre, Dicembre e Gennaio (40 ore).
- Retribuzione virtuale.
- Assemblee sindacali.
- Congedi parentali.
- Congedi straordinari (Handicap grave).
- Ferie collettive non maturate.
- Legge 104/92 Assistenza familiari.
- Provvedimenti autorità giudiziaria.
- Permessi retribuiti (48 ore).
- Scioperi.

### 32) ORE PERMESSI NON RETRIBUITI

Permessi non retribuiti massimo 40 ore annue.

### 33) Tutte le caselle del riquadro non sono da utilizzare.

### 34) CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

- 1% della retribuzione utile al fine del TFR a carico dell'Impresa per i lavoratori iscritti al Fondo Prevedi. **(1,10% CCNL CONFIMI)**
- 1,10% della retribuzione utile al fine del TFR a carico dell'Impresa per i lavoratori iscritti al Fondo FONDAPI

### 35) CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

- 1% della retribuzione utile al fine del TFR a carico del lavoratore iscritto al Fondo Prevedi. **(1,10% CCNL CONFIMI)**
- 1,10% della retribuzione utile al fine del TFR a carico del lavoratore iscritto al Fondo FONDAPI.

### 36) QUOTA TFR

- 18% del TFR per i lavoratori di prima occupazione anteriore al 28.04.1993 iscritti al Fondo Prevedi o Fondapi.
- 100% del TFR per i lavoratori di prima occupazione posteriore al 28.04.1993 iscritti al Fondo Prevedi o Fondapi.

### 37) CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Eventuali versamenti volontari dei lavoratori iscritti al Fondo Prevedi o Fondapi.

### 38) CONTRIBUTO CONTRATTUALE

Contributo contrattuale dovuto per tutti i lavoratori operai, impiegati e quadri.

### 39) FONDO SANITARIO IN DENUNCIA

In presenza di solo impiegati disattivare se si versa direttamente al Fondo Sanitario.

### 40) ORE ALTRA CASSA

Inserire ore lavorate denunciate in altre Casse.

### 41) ALTRA CASSA

Codice Cassa, integrazione Fondo Sanitario Nazionale.

### 42) FONDO SANITARIO

Contributo Fondo Sanitario Nazionale.

### 43) FONDO OCCUPAZIONE

Contributo Fondo Incentivazione Occupazione.