

←  
INDIETRO☒  
CHIUDI**PROVINCIA  
DI BARI**

Comunicazione inviata con successo.

|                                              |                     |
|----------------------------------------------|---------------------|
| Tipo comunicazione:                          | ASSUNZIONE          |
| Codice:                                      | 1407212200800406    |
| Data invio:                                  | 03/09/2012 12.52.15 |
| Data protocollo:                             | 03/09/2012          |
| N. protocollo:                               | 800406              |
| Ragione sociale:                             | comune di modugno   |
| Partita Iva:                                 |                     |
| Codice Fiscale:                              | 80017070725         |
| Lavoratore:                                  | PROSCIA CARLA       |
| Codice fiscale:                              | PRSCRL83L56A662V    |
| Data inizio                                  | 04/09/2012          |
| Soggetto che ha effettuato la comunicazione: | MAGGIO BEATRICE     |

**Modello UNIFICATO - LAV****Sezione 1 - Datore di Lavoro**

|                                 |                                                       |                              |            |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------|------------|
| <b>Codice fiscale</b>           | 80017070725                                           | <b>P.Iva</b>                 |            |
| <b>Denominazione</b>            | comune di modugno                                     |                              |            |
| <b>Azienda artigiana</b>        | No                                                    | <b>Azienda agricola</b>      | No         |
| <b>Settore Ateco</b>            | 84.11.10 - Attività degli organi legislativi ed es... |                              |            |
| <b>Pubblica Amministrazione</b> | S                                                     |                              |            |
| <b>Comune sede legale</b>       | F262-MODUGNO                                          | <b>C.A.P. sede legale</b>    | 70026      |
| <b>Indirizzo sede legale</b>    | piazza del popolo n.16                                |                              |            |
| <b>Telefono sede legale</b>     | 0805865705                                            | <b>Fax sede legale</b>       | 0805865262 |
| <b>E-mail sede legale</b>       | b.maggio@comune.modugno.ba.it                         |                              |            |
| <b>Comune sede di lavoro</b>    | F262-MODUGNO                                          | <b>C.A.P. sede di lavoro</b> | 70026      |
| <b>Indirizzo sede di lavoro</b> | piazza del popolo n.16                                |                              |            |
| <b>Telefono sede di lavoro</b>  | 0805865705                                            | <b>Fax sede operativa</b>    | 0805865262 |
| <b>E-mail sede di lavoro</b>    | b.maggio@comune.modugno.ba.it                         |                              |            |

**Sezione 2 - Lavoratore**

|                                                                           |                                           |                                   |            |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
| <b>Codice fiscale</b>                                                     | PRSCRL83L56A662V                          | <b>Sesso</b>                      | F          |
| <b>Cognome</b>                                                            | PROSCIA                                   | <b>Nome</b>                       | CARLA      |
| <b>Comune (o stato estero) di nascita</b>                                 | A662-BARI                                 | <b>Data di nascita</b>            | 16/07/1983 |
| <b>Cittadinanza</b>                                                       | 000 - ITALIA                              | <b>Titolo di soggiorno</b>        | -          |
| <b>Motivo titolo di soggiorno</b>                                         | -                                         | <b>Numero titolo di soggiorno</b> |            |
| <b>Scadenza titolo di soggiorno</b>                                       |                                           |                                   |            |
| <b>Questura rilascio titolo di soggiorno</b>                              | -                                         |                                   |            |
| <b>Sussistenza di sistemazione alloggiativa</b>                           |                                           |                                   |            |
| <b>Impegno del Datore di lavoro al pagamento delle spese di rimpatrio</b> |                                           |                                   |            |
| <b>Comune residenza</b>                                                   | F262-MODUGNO                              | <b>CAP residenza</b>              | 70026      |
| <b>Indirizzo residenza</b>                                                | VIA S.TERESA N.24                         |                                   |            |
| <b>Comune domicilio</b>                                                   | F262-MODUGNO                              | <b>CAP domicilio</b>              | 70026      |
| <b>Indirizzo di domicilio</b>                                             | VIA S.TERESA N.24                         |                                   |            |
| <b>Livello istruzione</b>                                                 | 70 - laurea - vecchio o nuovo ordinamento |                                   |            |

**Sezione 4 - Rapporto di lavoro**

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |        |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|
| <b>Data inizio</b>                          | 04/09/2012                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Data fine</b>                    |        |
| <b>Ente previdenziale</b>                   | INPS                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Codice Ente Previdenziale</b>    | inpdap |
| <b>P.A.T. INAIL</b>                         | 0577900919                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Socio lavoratore</b>             | No     |
| <b>Codice agevolazione</b>                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |        |
| <b>Tipologia contrattuale</b>               | LAVORO DIPENDENTE NELLA P.A. A TEMPO INDETERMINATO                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |        |
| <b>Tipo Orario</b>                          | TEMPO PIENO                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Ore settimanali medie</b>        | 36     |
| <b>Qualifica professionale (ISTAT)</b>      | vigile urbano                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |        |
| <b>Mansione</b>                             | AGENTE DI P.M.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |        |
| <b>Contratto collettivo applicato</b>       | Per il personale delle Amministrazioni statali comprese quelle ad ordinamento autonomo, per il personale degli Enti Pubblici, delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, delle Istituzioni pubbliche sanitarie, delle Aziende autonome di turismo, cura e soggiorno del Parastato. |                                     |        |
| <b>Livello Inquadramento</b>                | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Tipo lavorazione</b>             |        |
| <b>Legge 68 data nulla osta/convenzione</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Legge 68 numero atto</b>         |        |
| <b>Lavoro in agricoltura</b>                | NO                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |        |
| <b>Retribuzione/Compenso</b>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Giornate lavorative previste</b> |        |

|                        |
|------------------------|
| Sezione 5 - Dati Invio |
|------------------------|

**Data invio****Soggetto che effettua la comunicazione****Codice fiscale soggetto attuatore****E-mail****Tipologia sogg. attuatore****Assunzione per cause di forza maggiore** No**Descrizione causa di forza maggiore****NOTE (ad uso esclusivo del portale sintesi)**