

RICEVUTA

Codice comunicazione : **1001419200169026**Data invio : **17/12/2019 15.36.17**Protocollo n. **169026** del : **17/12/2019**

*Ai sensi dell'art.15 della Legge n.183 del 12 novembre 2011, il presente certificato non puo' essere prodotto agli organi della Pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi*

**Modello UNIFICATO - LAV**Protocollo n. **169026** del **17/12/2019**  
**15.36.00**Tipo di comunicazione: **Comunicazione Obbligatoria****Sezione 1 - Datore di Lavoro**

Codice fiscale	91007450140	P.Iva	91007450140
Denominazione	ISTITUTO COMPRENSIVO TALAMONA		
Azienda artigiana	No	Azienda agricola	No
Settore Ateco	85.31.10 - Istruzione secondaria di primo grado: s...		
Pubblica Amministrazione	N		
Comune sede legale	L035-TALAMONA	C.A.P. sede legale	23018
Indirizzo sede legale	VIA Combattenti e Reduci n.70		
Telefono sede legale	0342/670755	Fax sede legale	0342/670755
E-mail sede legale	segreteria@ictalamona.it		
Comune sede di lavoro	L035-TALAMONA	C.A.P. sede di lavoro	23018
Indirizzo sede di lavoro	VIA Combattenti e Reduci n. 70		
Telefono sede di lavoro	0342/670755	Fax sede operativa	0342/673794
E-mail sede di lavoro	soic814008@istruzione.it		

**Dati legale rappresentante**

Cognome	GILETTI	Nome	ELIANA
Sesso	F	Data di nascita	19/03/1967
Comune (o stato estero) di nascita	C933-COMO	Cittadinanza	000 - ITALIA
Soggiornante in Italia		Titolo di soggiorno	-- Non codificato
Numero titolo di soggiorno		Motivo titolo di soggiorno	-- Non codificato
Scadenza titolo di soggiorno		Questura rilascio titolo di soggiorno	

**Sezione 2 - Lavoratore**

Codice fiscale	RMNLSS95L48I829C	Sesso	F
Cognome	ARMANINI	Nome	ALESSIA
Comune (o stato estero) di nascita	I829-SONDRIO	Data di nascita	08/07/1995
Cittadinanza	000 - ITALIA	Titolo di soggiorno	-
Motivo titolo di soggiorno	-	Numero titolo di soggiorno	
Scadenza titolo di soggiorno			
Questura rilascio titolo di soggiorno			

**Sussistenza di sistemazione  
alloggiativa****Impegno del Datore di lavoro  
al pagamento delle spese di  
rimpatrio**

<b>Comune residenza</b>	I829-SONDRIO	<b>CAP residenza</b>	23100
<b>Indirizzo residenza</b>	VIA BOCCHETTI 211/A		
<b>Comune domicilio</b>	I829-SONDRIO	<b>CAP domicilio</b>	23100
<b>Indirizzo di domicilio</b>	VIA BOCCHETTI 211/A		
<b>Livello istruzione</b>	40 - diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'universita'		

**Sezione 4 - Rapporto di lavoro**

<b>Data inizio</b>	13/09/2019	<b>Data fine</b>	15/01/2020
<b>Ente previdenziale</b>	INAIL	<b>Codice Ente Previdenziale</b>	
<b>P.A.T. INAIL</b>	99992000	<b>Socio lavoratore</b>	No
<b>Lavoro in mobilità</b>	No	<b>lavoro stagionale</b>	No
<b>Codice agevolazione</b>			
<b>Tipologia contrattuale</b>	LAVORO A TEMPO DETERMINATO PER SOSTITUZIONE		
<b>Tipo Orario</b>	TEMPO PIENO	<b>Ore settimanali medie</b>	
<b>Qualifica professionale (ISTAT)</b>	insegnante elementare		
<b>Mansione</b>			
<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>	0000	<b>Tipo lavorazione</b>	
<b>Assunzione Obbligatoria</b>	NO	<b>Categoria Lavoratore per Assunzione Obbligatoria</b>	
<b>Lavoro in agricoltura</b>	NO		
<b>Retribuzione/Compenso</b>	0000	<b>Giornate lavorative previste</b>	

**Proroga**

<b>Data fine proroga</b>	15/01/2020
--------------------------	------------

**Sezione 5 - Dati Invio**

<b>Data invio</b>	17/12/2019 15.36.17	<b>Versione</b>	CO160201R1
<b>Soggetto che effettua la comunicazione</b>	GILETTI ELIANA	<b>Codice fiscale soggetto attuatore</b>	
<b>E-mail</b>	soic814008@istruzione.it	<b>Tipologia sogg. attuatore</b>	- Non codificato
<b>Assunzione per cause di forza maggiore</b>	No	<b>Descrizione causa di forza maggiore</b>	

**NOTE (ad uso esclusivo del portale sintesi)**