

# Modulo Assunzione



## Comunicazione Obbligatoria Lavoro Domestico

### Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale  denominazione datore di lavoro

comune sede legale  CAP sede legale

indirizzo sede legale

telefono sede legale  fax sede legale  e-mail sede legale

"da compilare solo se il lavoratore presta servizio in un luogo diverso dal domicilio legale"

comune sede di lavoro  CAP sede di lavoro

indirizzo sede di lavoro

telefono sede lavoro  fax sede lavoro  e-mail sede lavoro

settore 95.00.0 - Attività di datore di lavoro per personale domestico svolto da famiglie e conviventi

Qui devi inserire il tuo Nome e Cognome

Qui devi inserire almeno uno dei tre riferimenti

Se la persona che assumi è nata in Italia inserisci il comune di nascita. Altrimenti indica lo stato estero di nascita

Se la persona che assumi è extracomunitaria inserisci i dati del permesso di soggiorno o del documento di cui è in possesso la persona

### Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale  sesso  F  M data di nascita

cognome

nome

comune o stato estero di nascita  tipo documento (1)

motivo del permesso (2)  scadenza permesso

numero documento  comune di domicilio  CAP

indirizzo di domicilio

cittadinanza  livello di istruzione

Per la qualifica professionale scegli la tabella Qualifica Professionale Istat che trovi nell'allegato al modello

Inserisci le ore settimanali di lavoro. Se la persona lavora solo alcuni giorni la settimana o alcuni periodi dell'anno fai la media dividendo il totale delle ore lavorate per settimana

### Sezione 3 - Assunzione

data inizio  data fine  ente previdenziale  INPS PAT INAIL 99991000-COLF

qualifica professionale ISTAT (3)

tipologia contrattuale  tempo determinato  tempo indeterminato

si applica il C.C.N.L. "Lavoro domestico":  si  no livello

tipo orario (4)  ore settimanali medie

retribuzione/compenso lordo annuale

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Stampa

In questo campo devi inserire il compenso lordo annuo della persona che assumi



# Modulo Cessazione

## Comunicazione Obbligatoria Lavoro Domestico



### Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale  denominazione datore di lavoro

comune sede legale  CAP sede legale

indirizzo sede legale

telefono sede legale  fax sede legale  e-mail sede legale

"da compilare solo se il lavoratore presta servizio in un luogo diverso dal domicilio legale"

comune sede di lavoro  CAP sede di lavoro

indirizzo sede di lavoro

telefono sede lavoro  fax sede lavoro  e-mail sede lavoro

settore 95.00.0 - Attività di datore di lavoro per personale domestico svolto da famiglie e conviventi

### Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale  sesso  F  M data di nascita

cognome

nome

comune o stato estero di nascita  tipo documento (1)

motivo del permesso (2)  scadenza permesso

numero documento  comune di domicilio  CAP

indirizzo di domicilio

cittadinanza  livello di istruzione

### Sezione 3 - Cessazione

data cessazione  cod cessazione (3)

#### Dati Rapporto

data inizio  data fine  ente previdenziale  INPS  PAT INAIL 99991000-COLF

qualifica professionale ISTAT (4)

tipologia contrattuale  tempo determinato  tempo indeterminato

si applica il C.C.N.L. "Lavoro domestico":  si  no livello

tipo orario (5)  ore settimanali medie

retribuzione / compenso

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Stampa



Inserisci la causa della cessazione scegliendo dalla tabella "causa cessazione" che trovi nell'allegato al modello

In questa sezione devi inserire i dati del rapporto di lavoro comunicati all'atto dell'assunzione

# Modulo Proroga



## Comunicazione Obbligatoria Lavoro Domestico

### Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale  denominazione datore di lavoro

comune sede legale  CAP sede legale

indirizzo sede legale

telefono sede legale  fax sede legale  e-mail sede legale

"da compilare solo se il lavoratore presta servizio in un luogo diverso dal domicilio legale"

comune sede di lavoro  CAP sede di lavoro

indirizzo sede di lavoro

telefono sede lavoro  fax sede lavoro  e-mail sede lavoro

settore 95.00.0 - Attività di datore di lavoro per personale domestico svolto da famiglie e conviventi

### Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale  sesso  F  M data di nascita

cognome

nome

comune o stato estero di nascita  tipo documento (1)

motivo del permesso (2)  scadenza permesso

numero documento  comune di domicilio  CAP

indirizzo di domicilio

cittadinanza  livello di istruzione

### Sezione 3 - Proroga

data fine proroga

### Dati Rapporto

data inizio  data fine  ente previdenziale  INPS  PAT INAIL  99991000-COLF

qualifica professionale ISTAT (3)

tipologia contrattuale  tempo determinato  tempo indeterminato

si applica il C.C.N.L. "Lavoro domestico":  si  no livello

tipo orario (4)  ore settimanali medie

retribuzione/compenso lordo annuale  data \_\_\_\_\_

Stampa \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_



In questa sezione devi inserire i dati del rapporto di lavoro comunicati all'atto dell'assunzione

# Modulo Trasformazione

## Comunicazione Obbligatoria Lavoro Domestico

### Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale  denominazione datore di lavoro

comune sede legale  CAP sede legale

indirizzo sede legale

telefono sede legale  fax sede legale  e-mail sede legale

"da compilare solo se il lavoratore presta servizio in un luogo diverso dal domicilio legale"

comune sede di lavoro  CAP sede di lavoro

indirizzo sede di lavoro

telefono sede lavoro  fax sede lavoro  e-mail sede lavoro

settore 95.00.0 - Attività di datore di lavoro per personale domestico svolto da famiglie e conviventi

### Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale  sesso  F  M data di nascita

cognome

nome

comune o stato estero di nascita  tipo documento (1)

motivo del permesso (2)  scadenza permesso

numero documento  comune di domicilio  CAP

indirizzo di domicilio

cittadinanza  livello di istruzione

### Sezione 3 - Trasformazione

data trasformazione  cod trasformazione (3)

### Dati Rapporto

data inizio  data fine  ente previdenziale  INPS  PAT INAIL 99991000-COLF

qualifica professionale ISTAT (4)

tipologia contrattuale  tempo determinato  tempo indeterminato

si applica il C.C.N.L. "Lavoro domestico":  si  no livello

tipo orario (5)  ore settimanali medie

retribuzione / compenso lordo annuale  data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Stampa

Inserisci la causa della cessazione scegliendo dalla tabella "Tipo trasformazione" che trovi nell'allegato al modello

In questa sezione devi inserire i dati del rapporto di lavoro comunicati all'atto dell'assunzione

