



Datore di lavoro

Prov.

Comune

Codice Fiscale Partita IVA

Progr. Az.

Numero progressivo

Progr. Pag.

CIDA

Cognome/Denominazione sociale

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Sesso

Indirizzo: Via/Piazza - n. civico

CAP

Località

Prov.

**Lavoratore**

Codice fiscale

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Sesso

Via/Piazza

n. civico

Località

CAP

Prov.

**PARTE MATRICOLA**

Comune/Frazione di lavoro

Tipologia di lavorazione

Mansioni

Contratto Applicato

Categoria

Livello

Retribuzione lorda giornaliera contenuta

Assunto sulla base di convenzione

**Durata del rapporto**

Data dell'assunzione

Dal

Al

Giorni n.

Allega Mod. C1

Non allega Mod. C1

Per i seguenti motivi

**PARTE PAGA**

Numero

Giornate lavorate

Euro

Retribuzione netta complessiva corrisposta

Firma .....