

ZONA ASI B371 SNC

CAIVANO

Cod. fiscale : 07947101213

Foglio N. 7956

| MESE RETRIBUITO | | COD. AZI | COD. FIL. | MATR. INPS AZIENDA | POSIZIONE INAIL | CODICE | COGNOME E NOME | | | | DATA ASSUNZ. | SCAD. DOC. | SCATTI ANZ. | |
|------------------|--------------------|---------------------|-----------|--------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|--|---------------------|------------|---------------------|--|
| GIUGNO | 2025 | 5014 | 3 | 5139725901 | 96210087 16 | 61 | DEL PIANO MARIA | | | | 13/01/20 | | 02/26 | |
| CODICE FISCALE | | COMUNE DI RESIDENZA | | | | | DATA DI NAS. | DATA ASS. CONV. | SITUAZIONE ANF. | | DATA CESSAZIONE | GG. CONTR. | ORE.CONTR. | |
| DLPMRA67B42D789R | | FRATTAMAGGI ORE | | | | | 02/02/67 | 13/01/20 | | | | 22 | 168,00 | |
| QUAL. | QUALIFICA | CENTRO DI COSTO | | | | REPARTO | | | | | % P. TIME | CARTEL. | LIVELLO. | |
| 20 | Cameriere di Mensa | | | | | | | | | | | 6 | 8 | |
| ATT. | PAGA BASE | | | | | | SCATTI ANZ | | | | RETR. ORARIA CONTR. | | RETR. GIORN. CONTR. | |
| PREC. | 1. 464,53 | | | | | | 37,56 | | | | 8,94101 | | 68,27 | |
| ATT. | 1. 464,53 | | | | | | 37,56 | | | | | | | |
| PREC. | | | | | | | | | | | RETRIB. DI FATTO | | 1.502,09 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |