ELENCO LAVORATORI
(da allegare al modello di istanza)

DENOMINAZIONE AZIENDA:

PERIODO:

importo totale	costo medio orario della prestazione
€ 0,00	€ 8,10

ELENCO LAVORATORI BENEFICIARI DEL TRATTAMENTO DI INTEGRAZIONE SALARIALE IN DEROGA

N.	(1) Unità aziendale	(2) Cognome	(3) Nome	(4) Codice fiscale	(5) Città domicilio	(6) Indirizzo e CAP	(7) Recapito telefonico	(8) data assunzione	(9) Tipologia contratto	(10) % Part-time	(11) % Riduzione oraria	(12) Numero ore riduzione/sospensione oraria (totali per il periodo)	(13) note	(14) calcolo importo
														€ 0,00