

CODICE IMPRESA		RAGIONE SOCIALE IMPRESA				MESE / ANNO		ALL.PAG.
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>
CODICE CONSULENTE		CODICE FISCALE IMPRESA						
<input type="text"/>		<input type="text"/>						
CANTIERE	DENOMINAZIONE E/O LUOGO DEL CANTIERE	C.A.P. CANTIERE	SITUAZ.	GIORNO	RETRIB. IMPONIB.			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
INIZIO CANTIERE	COMMITTENTE	TIPO	ATTIV.	TRASF.	SUBAPP.	INTERIN.		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TOTALE IMPONIBILE GNIF		TOT. IMPONIBILE CONTRIBUTI	TOT. IMPONIBILE APPRENDISTI	TOTALE IMPONIBILE TFR		RIEPILOGO ORE		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>		ORDINARIE <input type="text"/>		
RIEPILOGO ACCANTONAMENTI E CONTRIBUTI		TOT.IMP. GNIF ORE VIRT.	TOT.IMP. CONTR. ORE VIRT.					
		<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	MALATTIA <input type="text" value="0"/>				
1	ACCANTONAMENTO ACCANTONAM. ORE RETRIB. VIRT.	14,2%	<input type="text" value="0"/>	INFORTUNIO <input type="text" value="0"/>				
2	MALATTIA E INFORTUNI - ACCANT.		<input type="text" value="0"/>	CARENZA <input type="text" value="0"/>				
3	TOT. N.1 + TOT. N.2	TOTALE	<input type="text"/>	FERIE <input type="text" value="0"/>				
4	CONTRIBUTI CONTRIBUTI ORE VIRTUALI	8,744%	<input type="text" value="0"/>	FESTIVITA' <input type="text"/>				
5	CONTRIB. PREVID. COMPL.	(Integrazione APE: 0)	<input type="text"/>	CIG <input type="text" value="0"/>				
6	FONDO SANITARIO NAZIONALE, OCCUPAZIONE E RECUPERI		<input type="text"/>	CONGEDI <input type="text" value="0"/>				
7	CONTRIB. ASSOC. IMPRESE	0,0%	<input type="text" value="0"/>	ASSENZE GIUSTIFICATE <input type="text"/>				
	CONTR ASS IMPRESE FUORI PROV	0,0%	<input type="text" value="0"/>	PERM. NON RETRIBUITI <input type="text" value="0"/>				
8	CONTR COLL. COSTR. IMPR. ISCR	0	<input type="text" value="0"/>	TOTALE ORE <input type="text"/>				
	CONTR COLL. COSTR. IMPR. AGGR.	0	<input type="text" value="0"/>					
9	MULTE	IMPORTI IN EURO I	<input type="text" value="0"/>	TOTALE LAV. IN DENUNCIA <input type="text"/>				
	RECUPERO IVA INDUMENTI LAV.		<input type="text" value="0"/>					
10	TOTALE DA VERSARE		<input type="text"/>	TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA				

La sottoscritta impresa dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale che i dati esposti sono conformi a verità ed alle registrazioni effettuate sui libri paga e matricola.
La sottoscritta impresa conferma i propri dati anagrafici contenuti nel modulo di iscrizione alla Cassa Edile (in caso negativo occorre inviare la correzione dei dati).

Protocollo MUT: 2019/002770 Del:15/07/2019 11:26:25