


Azienda:		Via C.F. e P.IVA Matr. INPS		Cod. INAIL		 Sede di Codice Sede Autorizzazione n° del	
Dipendente:		Nato a		il			
		Residente a		in Via		Foglio N. del LIBRO UNICO del LAVORO	
		C.F.					


PERIODO DI RETRIBUZIONE: MESE DI						
Data assunzione	Data cessazione	Anzian.di servizio	Qualifica	Livello	% P.Time	CCNL
Base contrattuale	Contingenza	EDR	PPCR	Scatti	Superminimo	Paga oraria
Indenn.vac.contr.	Patto non concurr.	Premio produttività			Retribui. teorica	TFR retrib.mese
Settimane retrib.	Giorni di lavoro	Giorni retribuiti	Ore lav.ordinarie	Ore lav.straordin.	Ore assenze	Giorni di riposo
Ferie spettanti	Ferie da godere	Perm.retrib.spett.	Perm.da godere	Figli	Coniuge	Altri

Qtà.prest	Descrizione prestazione	Imp.base	Competenze	Trattenute
		Totale		

Retribuzione INAIL	Imponibile INPS	Indennità malattia	Contributi INPS	Altri contributi		Tot.ritenute sociali
Compet.imponibili	Tot.ritenute sociali	Esenti da rit. soc.	Importi tassaz.sep.	Esenti da rit.fisc	Imponibile fiscale	
	Imposta lorda	Detrazioni lavoro	Ulteriori detrazioni	Detrazioni coniuge	Detrazioni figli	Tot.ritenute fiscali
Competenze totali	Deduzioni	Ritenute sociali	Ritenute fiscali	Imp.su tassaz.sep.	Rimb./Tratt.da730	
	Conguaglio IRPEF	Addiz.Regionale	Addiz.Comunale	Acc.Addiz.Comun.		Totale netto

Somma da pagare

Elaborato il	Alle ore	Note
Firma del datore di lavoro		Firma del dipendente

Azienda:		Via C.F. e P.IVA Matr. INPS		Cod. INAIL		 Sede di Codice Sede Autorizzazione n° del	
Dipendente:		Nato a		il			
		Residente a		in Via		Foglio N. del	
		C.F.				LIBRO UNICO del LAVORO	

CALENDARIO DELLE PRESENZE E DELLE ASSENZE: MESE DI									
Data	Giorno	Ore lavorate					Ore assenze		
		Ordinarie	Straordin.	Festive	Notturne	Turno	Descrizione	Ore	
1	GIO								
2	VEN								
3	SAB								
4	DOM								
5	LUN								
6	MAR								
7	MER								
8	GIO								
9	VEN								
10	SAB								
11	DOM								
12	LUN								
13	MAR								
14	MER								
15	GIO								
16	VEN								
17	SAB								
18	DOM								
19	LUN								
20	MAR								
21	MER								
22	GIO								
23	VEN								
24	SAB								
25	DOM								
26	LUN								
27	MAR								
28	MER								
29	GIO								
30	VEN								
31	SAB								
TOTALI									

Elaborato il	Alle ore	Note	
Firma del datore di lavoro		Firma del dipendente	