RICEVUTA
Data invio : **21/01/2021 15.16.32**
Stato pratica : **I**

Codice comunicazione : **1001721C00051293**
Protocollo n. **51293**del : **21/01/2021**
Utente di stampa: Maiolo

Quadro 1

Dati prospetto

data riferimento prospetto*	**31-12-2020**	N lavoratori in forza nazionale*	**15**
Prospetto presentato dalla Capogruppo*	**NO**	categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1*	
Capogruppo estera (*)	**SI**	codice fiscale Capogruppo(*)	**GB9719880153**
data prima assunzione (DPR.333/2000) (*)	**--**	data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*)	**--**
		nessuna assunzione aggiuntiva(*)	**S**

Dati aziendali

tipologia del dichiarante*	**D**	codice fiscale*	**11870230155**
denominazione datore di lavoro *	**WATSON MARLOW SRL**		
settore *	**46.69.99 - Commercio all'ingrosso di altre macchine ed attrezzature per l'industria, il commercio e la navigazione nca**		
cod.contratto collettivo applicato*	0780 - COMMERCIO - Confcommercio		
comune sede legale *	**F063 - MAZZANO**	CAP sede legale *	**25080**
indirizzo sede legale *	**Via Padana Superiore 74/D**		
telefono sede legale *	**0306871184**	fax sede legale *	**030**
PEC sede legale *	**WATSON-MARLOW@LEGALMAIL.IT**		
codice fiscale referente *	[redacted]		
cognome referente *	[redacted]		
indirizzo referente *	**VIA INNOCENTA 4**		
comune referente *	**D284 - DESENZANO DEL GARDA**	CAP referente *	**25015**
telefono referente *		fax referente *	
email referente *	**Graziano.Castellini@wmftg.com**		

Gradualita - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualita

data atto *	**--**		
estremi atto *			
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate dopo la trasformazione *			
data trasformazione *	**--**	percentuale *	

Assunzione mediante pubblica selezione (art.7 c.3 L.68/99))

Quadro 2

Quadro 2 Dati Provinciali

codice provincia *(1)	**017 - BRESCIA**		
comune sede di riferimento *(1)	**F063 - MAZZANO**	CAP sede di riferimento *	**25080**
indirizzo sede di riferimento *	VIA PADANA SUPERIORE, 74/D		
telefono sede di riferimento(*)	**0306871184**	fax sede di riferimento (*)	
email sede di riferimento *			
cognome referente *	[redacted]		
N. posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0			
N. posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0			

Dati relativi al personale dipendente

N.Totale lavoratori dipendenti *	**15**
N.Categorie protette in forza (L.68.99 art 18) *	**0**

Di cui in forza al 17.1.2000 *	**0**

Disabili in forza L.68/99

N. Lavoratori tempo pieno *	**1**

Centralinisti telefonici non vedenti

N. Lavoratori tempo pieno *	**0**

Terapisti della riabilitazione e massiofisioterapisti non vedenti (L.29/94)

N. Lavoratori tempo pieno *	**0**

Telelavoro (art.23, D.Lgs.80/2015)

N. Lavoratori tempo pieno *	**0**

Dettaglio Part-time

N. part-time *	**1**
Orario settimanale contrattuale *	**40:00**
Orario settimanale part-time *	**35:00**

Dati relativi al personale non dipendente

Lavoratori disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015)

N. Lavoratori tempo pieno *	**0**

Lavoratori disabili in convenzione art.12 bis e 14

N. Lavoratori tempo pieno *	**0**

Elenco lavoratori computabili n° 1

Lavoratore

Codice fiscale *	[redacted]
Cognome *	[redacted]
Nome *	[redacted]
Sesso M / F *	[redacted]
Data Nascita *	[redacted]
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)	[redacted]
Percentuale disabilita'	[redacted]
Data inizio rapporto *	[redacted]
Tipologia contrattuale *	[redacted]
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)	[redacted]
Qualifica professionale ISTAT *(1)	[redacted]
Tipo assunzione protetta *	[redacted]
Orario settimanale contrattuale *	**40:00**
Orario settimanale svolto*	**40:00**
Categoria soggetto *	[redacted]
Categoria assunzione *	**NO - Nominativa**

Gradualita - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione *	
note (*)	

Quadro 3

Elenco riepiloghi provinciali

Legenda

1. **PROV**: Provincia
2. **NBC3**: N. lav.(base computo art.3)
3. **NBC18**: N. lav.(base computo art.18)
4. **COM.DS**: Categoria e N.compensazioni disabili
5. **COM.CT**: Categoria e N.compensazioni categorie protette
6. **N.DIS**: N.disabili in forza (L.68/99)
7. **N.CAT**: N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18)
8. **QRD**: Quota riserva disabili
9. **QR18**: Quota riserva Art.18
10. **NP.ES**: N.posizioni esonerate
11. **NSD68**: N.scoperture disabili (L.68/99 art.1)

12. **NSCP68**: N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)

13. **SOSC**: Sospensioni in corso

[1] PROV	[2] NBC3	[3] NBC18	[4] COM.DS	[5] COM.CT	[6] N.DIS	[7] N.CAT	[8] QRD	[9] QR18	[10] NP.ES	[11] NSD68	[12] NSCP68	[13] SOSC
017 - BRESCIA	14	14			1	0	0	0	0	0	0	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3)*	14
numero lavoratori (base computo art.18)*	14
quota di riserva disabili *	0
quota di riserva Art.18 *	0
N.posizioni esonerate *	0
N.disabili in forza (L.68/99 art.1) *	1
N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18) *	0
N.di cui in forza al 17.01.2000 *	0
quota esuberi Art.18 *	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art.1) *	0
N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18) *	0
Sospensioni in corso *	N
Note	

Dati invio

data invio*	21-01-2021 15:16:32
soggetto che effettua la comunicazione	001
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	[redacted]
email del soggetto che effettua la comunicazione	[redacted]
tipo comunicazione *	[redacted]