

Sezione 0 - Dati generali

Tipologia servizio *

Sezione 1 - Prestatore di servizi

denominazione datore di lavoro *

codice identificativo *

identificativo somministrazione

stato *

città sede legale *

CAP sede legale *

indirizzo sede legale *

telefono sede legale *

fax sede legale

e-mail sede legale *

1.1 Dati legale rappresentante

codice identificativo *

soggetto privo di Codice Fiscale *

cognome *

nome *

sesso *

data di nascita *

stato di nascita *

città di nascita (*)

comune di nascita (*)

cittadinanza *

soggiornante in Italia *

comune in Italia *

indirizzo in Italia *

CAP *

Sezione 2 - Referenti prestatore di servizi

2.1 Referente art.10, comma 3, lettera b)

codice identificativo *

soggetto privo di Codice Fiscale *

coincide con referente co. 4

cognome *

nome *

sesso *

data di nascita *

stato di nascita *

città di nascita (*)	<input type="text"/>		
comune di nascita (*)	<input type="text"/>		
cittadinanza *	<input type="text"/>		
comune domicilio elettivo *	<input type="text"/>		
indirizzo domicilio elettivo *	<input type="text"/>	CAP *	<input type="text"/>
telefono *	<input type="text"/>	cellulare *	<input type="text"/>
e-mail *	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>

**2.2 Referente art.10, comma 4
(Obbligatorio se diverso da Referente art. 10, co. 3, lettera b))**

codice identificativo (*)	<input type="text"/>	soggetto privo di Codice Fiscale (*)	<input type="text"/>
cognome (*)	<input type="text"/>	nome (*)	<input type="text"/>
sex (*)	<input type="text"/>	data di nascita (*)	<input type="text"/>
stato di nascita (*)	<input type="text"/>		
città di nascita (*)	<input type="text"/>		
comune di nascita (*)	<input type="text"/>		
cittadinanza (*)	<input type="text"/>		
domicilio in Italia	<input type="text"/>		
stato estero domicilio (*)	<input type="text"/>		
città domicilio (*)	<input type="text"/>		
comune domicilio (*)	<input type="text"/>		
indirizzo domicilio (*)	<input type="text"/>	CAP (*)	<input type="text"/>
telefono (*)	<input type="text"/>	cellulare	<input type="text"/>
e-mail (*)	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>

Sezione 6 - Impresa utilizzatrice

(Obbligatoria solo per distacco a catena)
(0..1)

codice identificativo *

denominazione impresa *

stato *

città sede legale *

indirizzo sede legale *

CAP sede legale *

telefono sede legale *

fax sede legale

e-mail sede legale *

6.1 Dati legale rappresentante

codice identificativo *

soggetto privo di Codice Fiscale *

cognome *

nome *

sexo *

data di nascita *

stato di nascita *

città di nascita (*)

comune di nascita (*)

cittadinanza *

soggiornante in Italia *

comune in Italia *

indirizzo in Italia *

CAP *

Sezione 3 - Soggetto distaccatario

codice fiscale *

denominazione datore di lavoro *

settore *

comune sede legale *

indirizzo sede legale *

CAP *

3.1 Dati legale rappresentante

codice identificativo *	<input type="text"/>	soggetto privo di Codice Fiscale *	<input type="text"/>
cognome *	<input type="text"/>	nome *	<input type="text"/>
sexo *	<input type="text"/>	data di nascita *	<input type="text"/>
stato di nascita *	<input type="text"/>		
città di nascita (*)	<input type="text"/>		
comune di nascita (*)	<input type="text"/>		
cittadinanza *	<input type="text"/>		

Sezione 4 - Distacchi

4.1 - Distacco

(Comunicazione preventiva, per avvio distacco: creare una sezione 4.1 per ogni distacco da avviare)

4.1.1 - Durata del distacco

data inizio distacco *	<input type="text"/>	data fine distacco *	<input type="text"/>
------------------------	----------------------	----------------------	----------------------

4.1.2 - Sede del distacco

comune sede del distacco *	<input type="text"/>		
indirizzo sede del distacco *	<input type="text"/>	CAP *	<input type="text"/>

4.1.3 - Lavoratori

4.1.3.1 - Lavoratore

(Comunicazione preventiva, per avvio distacco: creare una sezione 4.1.3.1 per ogni lavoratore coinvolto in un distacco, a parità di sede di lavoro e durata)

progressivo *	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Annullato	data Annullamento (*)	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sostituzione
<input type="checkbox"/> Notifica lunga durata	Motivazione lunga durata <input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> Eccedenza lunga durata					

codice identificativo *	<input type="text"/>	soggetto privo di Codice Fiscale *	<input type="text"/>
cognome *	<input type="text"/>	nome *	<input type="text"/>
sexo *	<input type="text"/>	data di nascita *	<input type="text"/>
stato di nascita *	<input type="text"/>		
città di nascita (*)	<input type="text"/>		
comune di nascita (*)	<input type="text"/>		

cittadinanza *

mansione

4.1.3.1.1 - Sostituzioni

4.1.3.1.1.1 - Sostituzione (0..n)

codice identificativo *

Annullato

data Annullamento (*)

data inizio sostituzione *

data fine sostituzione *

soggetto privo di Codice Fiscale *

cognome *

nome *

sexo *

data di nascita *

stato di nascita *

città di nascita (*)

comune di nascita (*)

cittadinanza *

mansione *

Sezione 5 - Dati invio

codice identificativo del compilatore *

data invio (marca temporale) *

Notifica lunga durata

Eccedenza lunga durata

tipo di comunicazione *

Posticipata

e-mail del soggetto che effettua la comunicazione *

codice comunicazione *

codice comunicazione precedente (*)