

PERSONALE ISCRITTO LISTA SPECIALE

L. R. n. 3 del 05.03.2008

Riepilogo Costi periodo dal _____ al _____

Amministrazione /Azienda pubblica

Dipendente:					Livello					Matricola n.					Cod. INAIL				
periodo	Paga tabellare CCNL	salario anzianità	PEOI	incentivo 1° fascia	totale parziale	Indenn. Sost. Mensa	Oneri Sociali	INAIL	ANF	T.F.R.	IRAP	Costo Mensile	Mesi utili	Costo Totale	Costo a carico Amministrazione convenzionata ____%	Incentivo 1° fascia costo a carico Amministrazione convenzionata 100%	Costo a carico Amministrazione convenzionata totale	Costo a carico Assessorato RAS ____%	
____/____					-		-	-		-	-	-		€ -	€ -		€ -	€ -	
____/____					-		-	-		-	-	-	-	€ -		€ -	€ -		
tredicesima (rateo 1/12°)	-	-	-		-		-	-		-	-	-	-	€ -	€ -		€ -	€ -	
TOTALE ANNO ____														€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	

* Ulteriori voci retributive accessorie, (quali missioni, lavoro straordinario, corsi di aggiornamento, fasce incentivanti ed altre eventuali) sono interamente a carico dell'Amministrazione convenzionata, nel rispetto del CCNL della Formazione Professionale e tenuto conto dell'ambito lavorativo in cui il personale opera.

Il Direttore Generale
Amministrazione /Azienda pubblica
firmato digitalmnte

Il Direttore Generale
RAS
firmato digitalmnte