

**Dati del datore di lavoro**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ No. AVS: \_\_\_\_\_  
 Via: \_\_\_\_\_ NAP: \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_  
 Data di nascita: \_\_\_\_\_ Nazionalità: \_\_\_\_\_

Indirizzo per la corrispondenza:  idem indirizzo datore di lavoro Firma:  Datore di lavoro  Rappresentante

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Via: \_\_\_\_\_ NAP: \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

Genere d'attività del vostro impiegato/a: \_\_\_\_\_

Contratto: Data d'inizio \_\_\_\_\_  Durata indeterminata  Durata determinata Fino al \_\_\_\_\_  
 Ore di lavoro:  8 ore e + alla settimana (con AINP)  - di 8 ore alla settimana \_\_\_\_\_ Numero ore/settimana

Salario lordo: all'ora \_\_\_\_\_ Lordo soggetto alle assic. Sociali, infortunio, perdita di guadagno malattia ed imposta  
 mensile \_\_\_\_\_ alla fonte.

Vacanze 8,33% /10,64% comprese nel salario lordo.  L'impiegato/a è pagato/a durante le vacanze.

Retribuzione in natura:  no  si

	CHF al giorno	CHF al giorno
Colazione	3.50	105.00
Pranzo	10.00	300.00
Cena	8.00	240.00
Alloggio	11.50	345.00
Vitto e alloggio	33.00	990.00

**AIP (Assicurazione Infortuni Professionali)** e **AINP (Assicurazione Infortuni Non Professionali se l'impiegato lavora 8 ore e più a settimana dallo stesso datore di lavoro)**

Vodese Assicurazioni (tramite PrAmAsSa)  \_\_\_\_\_ Il datore di lavoro ha stipulato un contratto assicurativo privato per l'impiegato/a

**LPP** È obbligatorio affiliarsi ad un istituto di previdenza convenzionato se il salario lordo supera l'importo limite della previdenza professionale (2° pilastro).

L'impiegato/a è soggetto a LPP, vuole che PrAmAsSa se ne occupa:

sì, Fondazione Ticinese per il Secondo Pilastro - Lugano  
 no, il datore di lavoro ha già stipulato un'assicurazione per il 2° pilastro per l'impiegato/a presso \_\_\_\_\_

L'impiegato/a non è soggetto a LPP perché:

L'impiego è di corta durata (meno di tre mesi)  Salario inferiore alle direttive  \_\_\_\_\_

Come datore di lavoro certifico, che i dati da me forniti sono esatti. Autorizzo la PrAmAsSa a trasmettere i miei dati personali alle assicurazioni sociali ed all'amministrazione cantonale delle contribuzioni.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_