Prof. n. (2000214/2025

CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO NR.

al sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2015 s.m.i.

NOTE degli artt. 30 ss. D.Lgs. 81/2015 s.m.i.

E A NORMA DELL'ATTO CON N. di CIG: ZSF3BBF64B

UTILIZZATORE

NOME: A.S.S.I.C. AZIENDA SPECIALE SERVIZI INTEGRATI COMUNALI

P.IVA: 15593491002 - C.F.: 15593491002 INDIRIZZO: Via Nazionale Numero 5,

00038 VALMONTONE RM SEDE LEGALE: Via Nazionale, 5

00038 VALMONTONE RM

RAPPRESENTANTE LEGALE O PROCURATORE: Antonio Filonardi

REFERENTE OPERATIVO: Antonio Filonardi

ADECCO ITALIA S.P.A.

FILIALE DI: COLLEFERRO

INDIRIZZO: Viale Petrarca, 30 00034 COLLEFERRO RM

TELEFONO: 06 9701873 Direttore di Filiale: Sonia Coratti

ESTREMI AUT. MIN.: PROT. N. 1100-SG del 26.11.2004

NUMERO DI LAVORATORI: .

PERIODO DI PROVA: 0 giorni di servizio effettivo

RISCHI PROFESSIONALI

CLASSE DI RISCHIO INAIL: 0311 PER LE INFORMAZIONI SUI RISCHI PER L'INTEGRITÀ' E LA SALUTE DEI LAVORATORI E MISURE DI PREVENZIONE ADOTTATE, NONCHE' TASSO INAIL: 11.85 POSIZIONE ASSICURATIVA INAIL UTILIZZATORE: 95801008 PER LE INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 40 CONL APL, SI RIMANDA AL "MODULO RILEVAMENTO RISCHI" ALLEGATO AL PRESENTE

DURATA DELLA SOMMINISTRAZIONE

DATA STIPULA: 05/06/2025 DATA INIZIO: 09/06/2025

DURATA PREVISTA: fine al 31/08/2025

Salvo proroghe che verranno di volta in volta pattuite ORARIO:

18 ore settimanali dal Lunedi alla Domenica secondo i turni stabiliti dall'azienda utilizzatrice

PART TIME: 50%

LUOGO DI LAVORO: Via Nazionale, 5

**C0038 VALMONTONE RM** 

INQUADRAMENTO E RETRIBUZIONE

MANSIONI: OPERATORE SOCIO SANITARIO

INQUADRAMENTO ART. 27 CONL Apl.: C

QUALIFICA: Operai LIVELLO/CATEGORIA:

AreaOPE Area degli operatori esperii

CONL DI RIFERIMENTO: Enti Locali

RETRIBUZIONE ORARIA DI FATTO COMUNICATA: ELEMENTI DELLA RETRIBUZIONE ECCEDENTI IL CONL:

Eur. 10,90693

Elementi ricorrenti:

**FATTURAZIONE** 

MOLTIPLICATORE 1.898

TARIFFA ORE ORDINARIE Eur. 20,70

Conte da Proposta Commerciale

Elementi variabili:

CONDIZIONI DI PAGAMENTO: BONIFICO 30 GG DATA FATTURA ALL' ATTENZIONE DI: Michela Petruzzi

E-MAIL REF. FATTURAZIONE:

m.petruzzi@assicomune.it, p.calvano@assicomune.it

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE:

Via Nazionale Numero 5,

00038 VALMONTONE RM

CONTRATTO INTEGRATIVO DI SECONDO LIVENZO A PLICATO DALL'UTII IZZATORE

L'UTILIZZATORE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'CHE TUTTE LE INFORMAZIONI RILASCIATE IN QUINTO CONTRATTO SONO CORRETTE

LE CONDIZIONI GENERALI RIPORTATE SUL RETRO COSTITUISCONO PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTR

ADECCO (ALIAS, PARIS)

1/UTILIZZATORE DICHIARA ELAVER PRE) CONOSCENA DELLE CONDIZIONI GENERALI RIPORTATE NEL RETRO DEL PRESENTE CONTRATTO PARTICOLARE, AI SENSI DELL'ART. 134 (A.C.); UTILIZZATORE DICHIARA DI CONOSCENE ED APPROVARE SPECIFICAMENTE CLI att. 6 (in provencione a protezione), 6 (DPI); 9 (obblighi tornibile de di sivocatore comministrato); 16 (Obblighi torbibulle de contributi de dell'illizzatore); 20 (Successione di contratti e festività); 23 (Responsabilità, dibblighi contratti e festività); 23 (Servici resi); 25 (Assunzioni informes).

Azionda Speciale Servizi Integrati Comunali ORE SENSOR SENSOR DE L'ACCOUNT DE L'ACCOUNT

VIB N8ZIONALE S, VALIMAN, CANADA SOCIAL SERVICE SE SE SUPERIOR SOCIAL SERVICE SOCIAL SERVICE S Spdate € 2.976.000 i.v. Sociaté suggetta all'autività di direzione e coordinamento di Ac