

	SCHEDA DI FINE RAPPORTO	MD CESS-19
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	------------

DENOMINAZIONE AZIENDA

LAVORATORE/COLLABORATORE	
COGNOME - NOME	
MOTIVO E DATA CESSAZIONE	
<input type="checkbox"/>	LICENZIAMENTO PER GIUSTIFICATO MOTIVO OGGETTIVO
<input type="checkbox"/>	LICENZIAMENTO PER GIUSTIFICATO MOTIVO SOGGETTIVO
<input type="checkbox"/>	LICENZIAMENTO COLLETTIVO
<input type="checkbox"/>	DIMISSIONI
<input type="checkbox"/>	DIMISSIONI PER GIUSTA CAUSA
<input type="checkbox"/>	MANCATO SUPERAMENTO DEL PERIODO DI PROVA RISOLUZIONE
<input type="checkbox"/>	CONSENSUALE
<input type="checkbox"/>	MODIFICA DEL TERMINE INIZIALMENTE FISSATO
<input type="checkbox"/>	PENSIONAMENTO
<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE ATTIVITÀ
<input type="checkbox"/>	DECESSO
NOTE	
<input type="checkbox"/>	PREAVVISO LAVORATO
<input type="checkbox"/>	PREAVVISO PAGATO
<input type="checkbox"/>	ALTRO

N.B.: LA PRESENTE DEVE PERVENIRE AL COLLOCAMENTO ENTRO E NON OLTRE I 2 GIORNI LAVORATIVI ANTECEDENTI LA FINE DEL RAPPORTO.

Eseguito da:	Firma:	Data:
--------------	--------	-------