



D	<b>REGIME ORARIO (4)</b>			
	NUMERO ORE SETTIMANALI	<input type="text"/>	ORE SETTIMANALI	<input type="text"/>
	NUMERO MESI	<input type="text"/>	NUMERO MESI	<input type="text"/>

DATA 18.07.92

TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE  
**LAVORI LAURETI AUTOMAZIONI S.p.A.**  
 Via P. V. Da Palestrina, 10 - 00187 ROMA  
 Partita IVA 0168510905  
 5470605

**NOTE**

- ) Indicare, oltre al settore, la specifica attività svolta (es.: settore edilizia, attività specifica: impresa di copertura di tetti - settore metalmeccanico, attività specifica: costruzione di macchine e trattori agricoli: ecc.).
- ) Questo spazio va riempito solo nel caso in cui il lavoratore presti la sua opera in un comune diverso da quello in cui è fissata la sede legale dell'Azienda o Ente. In tal caso indicare l'indirizzo completo della sede o stabilimento presso cui il lavoratore presta servizio.
- ) Contrassegnare con una X le caselle corrispondenti alle ipotesi che ricorrono.
- ) Da compilare soltanto in caso di trasformazione del rapporto da tempo indeterminato a determinato e/o da tempo pieno a tempo parziale.