

PROSPETTO LEGGE 68/99**QUADRO A - ANAGRAFICA AZIENDA**

Data riferimento prospetto: 31/12/2024		
Prospetto presentato dalla Capogruppo:		Capogruppo Estera:
Codice fiscale Capogruppo:		
N° Lavoratori in forza nazionale: 62		
Categoria azienda L.68/99 art.3.c.1: Oltre i 50 dipendenti		
Data prima assunzione (dpr. 333/2000):		
Data seconda assunzione (dpr. 333/2000):		
Nessuna assunzione aggiuntiva:		
Tipologia del dichiarante DATORE LAVORO PRIVATO		
Codice fiscale: 02173800281		
Ragione sociale: BIOSIGMA S.P.A.		
Indirizzo: VIA VALLETTA 6		
Comune: C938 - CONA		CAP: 30010
Telefono: 0426302224		Fax: 0426302228
E-mail: RVETTORATO@BIOSIGMAEU.COM		PEC: AMMINISTRAZIONE@PEC.BIOSIGMAEU.COM
CCNL: PLASTICA - Piccola Industria		
Settore: 22.29.09 -		
Codice fiscale: VTTRNZ65P09B106J		
Cognome: VETTORATO		Nome: RENZO
Indirizzo: VIA RONCAOLO 13		
Comune: B106 - BOVOLENTA		CAP: 35024
Telefono: 0426302224		Fax: 0426302228
E-mail:		

PROSPETTO LEGGE 68/99**QUADRO B - GRADUALITA'**

Data atto:	Estremi atto:
N° assunzioni di lavoratori non disabili effettuate prima della trasformazione:	
Data trasformazione:	Percentuale:

QUADRO C - SOSPENSIONE A CARATTERE NAZIONALE

Sospensione per mobilità:
Data fine sospensione:

QUADRO D - ASSUNZIONI MEDIANTE PUBBLICA SELEZIONE (ART. 7 C. 3 L.68/99 - RISERVATO ALLA BANCA D'ITALIA)**QUADRO E - DATI PROVINCIALI****DATI PROVINCIALI**

Provincia:	VENEZIA	Codice progressivo provincia:	027
Indirizzo:	VIA VALLETTA 6		
Comune:	C938 - CONA	CAP:	30010
Telefono:	0426302224	Fax:	0426302228
E-mail:	RVETTORATO@BIOSIGMAEU.COM		
Referente	VETTORATO RENZO		
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85):	0		
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71):	0		

PERSONALE DIPENDENTE

N° Totale lavoratori dipendenti:	62
N° posti part-time riproporzionati:	8
N° intermittenti riproporzionati:	0
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18):	1
Di cui in forza al 17.1.2000:	0

SOSPENSIONE

Stato:	N° lavoratori:	Data fine sospensione:
Causale:		

GRADUALITA'

N° assunzioni effettuate dopo la trasformazione:
--

PROSPETTO LEGGE 68/99**ESONERO PARZIALE AUTORIZZATO**

Data atto:	Fino al:
Estremi atto:	Percentuale:
Stato:	N° lavoratori in esonero:

ESONERO PARZIALE AUTOCERTIFICATO

Data autocertificazione:	Percentuale:
N° lavoratori 60 per mille:	N° lavoratori in esonero:

CONVENZIONE

Data stipula:	Data scadenza:
Stato:	Data atto:
Estremi atto:	Tipologia di convenzione:
Numero di lavoratori previsti :	

LAVORATORI DISABILI

N° Disabili in forza L.68/99 Tempo Pieno:		4
N° Disabili in forza L.68/99 Part time:	Orario settimanale contrattuale	Orario settimanale part-time
1	40:00	30:00

CENTRALINISTI TELEFONICI

N° centralinisti telefonici non vedenti Tempo Pieno:	0
--	---

TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE E MASSOFISIOTERAPISTI NON VEDENTI

N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) Tempo Pieno:	0
---	---

TELELAVORO

N° lavoratori in telelavoro Tempo Pieno:	0
--	---

CATEGORIE ESCLUSE

Categoria esclusa dal computo	N° di lavoratori appartenenti alla categoria
DIRIGENTI	1

DETTAGLIO PART-TIME

N° part-time	Orario settimanale contrattuale	Orario settimanale part-time
--------------	---------------------------------	------------------------------

PROSPETTO LEGGE 68/99

7	40:00	30:00
2	40:00	22:30
1	40:00	36:31
1	40:00	34:00

DETTAGLIO INTERMITTENTI**DISABILI SOMMINISTRATI**

N° lavoratori disabili somministrati Tempo Pieno:	0
---	---

DISABILI IN CONVENZIONE

N° lavoratori disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pieno:	0
--	---

ELENCO DEI LAVORATORI IN FORZA AI SENSI DELLA L.68/99

Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: [REDACTED]
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: [REDACTED]
	Data inizio rapporto: [REDACTED]	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: [REDACTED]
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 40:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 50	Categoria assunzione: Nominativa
Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: F
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: [REDACTED]
	Data inizio rapporto: 21/07/2021	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: [REDACTED]
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 40:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 50	Categoria assunzione: Nominativa
Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: [REDACTED]
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: PIOVE DI SACCO
	Data inizio rapporto: 21/11/2001	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: [REDACTED]
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 30:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 60	Categoria assunzione: Nominativa

PROSPETTO LEGGE 68/99

Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: [REDACTED]
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: [REDACTED]
	Data inizio rapporto: 23/03/2009	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: [REDACTED]
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 40:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 47	Categoria assunzione: Nominativa
Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: F
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: [REDACTED]
	Data inizio rapporto: 18/12/2017	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: ADDETTO ALLE MACCHINE CONFEZIONATRICI
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 40:00	Categoria soggetto: Categorie protette
	Percentuale Disabilita:	Categoria assunzione: Nominativa
Lavoratore	Codice fiscale: [REDACTED]	Sesso: F
	Nome: [REDACTED]	Cognome: [REDACTED]
	Data di nascita: [REDACTED]	Comune/stato estero di nascita: [REDACTED]
	Data inizio rapporto: 19/02/2007	Tipologia contrattuale: LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
	Data fine rapporto:	Qualifica: [REDACTED]
	Tipo assunzione protetta: NESSUNO DEI	Orario settimanale contrattuale: 40:00
	Orario settimanale svolto: 40:00	Categoria soggetto: Disabili
	Percentuale Disabilita: 67	Categoria assunzione: Nominativa

POSTI DI LAVORO DISPONIBILI

COMPENSAZIONI TERRITORIALI

PROSPETTO LEGGE 68/99**ELENCO RIEPILOGATIVO PROVINCIALE: VENEZIA**

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	52
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	52
Categoria compensazione disabili	ND
N° compensazione disabili	0
Categoria compensazione categorie protette	ND
N° Compensazioni categorie protette	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	5
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	1
Quota di riserva disabili	4
Quota di riserva Art. 18	1
N° posizioni esonerate	0
N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	0
N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	0
Sospensioni in corso	No
Note:	

QUADRO E - QUADRO RIASSUNTIVO DEI DIPENDENTI A LIVELLO NAZIONALE

N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 3 (Disabili)	52
N° Lavoratori Base computo L.68/99 art 18 (Categorie protette)	52
Quota di riserva disabili	4
Quota di riserva Art. 18	1
Quota esuberi Art. 18	0
N° lavoratori in sospensione	0
N° posizioni esonerate	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	5
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	1
N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	0
N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	0
Sospensioni in corso	No
Note:	

PROSPETTO LEGGE 68/99

SEZIONE T - DATI INVIO	
Data invio: 24/01/2025 12:17:29	
Soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro): DOTTORI COMMERCIALISTI (ART. 1, CO. 1, L. . 12/79)	
Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro): FGGRNT57E08E515N	
Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio: FGGRNT57E08E515N	
Codice fiscale dell'utente delegato:	
Tipo comunicazione: PROSPETTO INFORMATIVO	Codice comunicazione: 2100025C00127623
Codice comunicazione precedente:	
Note:	