

ISTRUZIONI ALLA COMPILAZIONE DEL MOD. COLD-VAR

Il presente modulo deve essere utilizzato per la trasformazione, proroga e cessazione del rapporto di lavoro domestico soggetto all'obbligo delle assicurazioni sociali ai sensi del D.P.R. n. 1403 del 31.12.1971.

E' obbligatorio compilare la Sezione 1, mentre delle altre sezioni compilare solo quella per la quale necessita comunicare la variazione.

NOTE

- 1) Campo obbligatorio.
Per il CODICE RAPPORTO DI LAVORO indicare il codice comunicato dall'INPS al momento della denuncia di assunzione.
- 2) Il codice fiscale può essere variato rispetto a quello comunicato precedentemente **soltanto** se ne sia stato attribuito uno diverso dall'anagrafe tributaria o risulti errato.
- 3) Data in cui ha inizio il rapporto di lavoro trasformato.
- 4) Inserire la tipologia della **TRASFORMAZIONE**:

DI - da tempo determinato a tempo indeterminato
TL - trasferimento del lavoratore (si intende il caso in cui il lavoratore svolga l'attività in abitazione a disposizione del datore di lavoro diversa da quella comunicata precedentemente, il cui indirizzo deve essere indicato nella sez. 2).
- 5) Da compilare solo se il rapporto di lavoro è a termine, nei casi in cui lo stesso venga prorogato oltre il termine stabilito inizialmente, senza una trasformazione del rapporto stesso.
- 6) Compilare per comunicare la data di cessazione di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato, ovvero di lavoro a tempo determinato se la cessazione è antecedente o posteriore a quella originariamente comunicata.
- 7) **CODICE CESSAZIONE**

LI	LICENZIAMENTO
DI	DIMISSIONI
DG	DIMISSIONI GIUSTA CAUSA
DP	DIMISSIONE DURANTE IL PERIODO DI PROVA
PP	MANCATO SUPERAMENTO DEL PERIODO DI PROVA
MT	MODIFICA DEL TERMINE INIZIALMENTE FISSATO
DE	DECESSO
PE	PENSIONAMENTO
AL	ALTRO
LG	LICENZIAMENTO GIUSTA CAUSA
- 8) I campi della Sezione 6 devono essere compilati solo se diversi da quelli comunicati precedentemente.
- 9) Indicare, alternativamente, **COLF** o **BADANTE**.
- 10) Inserire il numero di ore settimanali, arrotondando gli eventuali decimali sempre per eccesso.
- 11) Deve essere indicata, alternativamente, la retribuzione mensile o oraria concordata con il lavoratore.
- 12) Nel caso di analfabetismo, il segno di croce deve essere autenticato dalla firma di 2 testimoni.
- 13) Se il datore di lavoro è una comunità religiosa o una convivenza militare, la dichiarazione di responsabilità deve essere sottoscritta dal legale rappresentante pro-tempore della comunità o convivenza stessa.