

## Prospetto informativo on-line

### Quadro 1

#### Dati prospetto

|                                        |                       |                                          |    |
|----------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|----|
| data riferimento prospetto             | 31/12/2022            | N° lavoratori in forza nazionale         | 33 |
| Prospetto presentato dalla Capogruppo  | NO                    | Capogruppo Estera                        |    |
| Codice Fiscale Capogruppo              |                       |                                          |    |
| categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1    | Da 15 a 35 dipendenti | nessuna assunzione aggiuntiva            | SI |
| data prima assunzione (DPR . 333/2000) |                       | data seconda assunzione (DPR . 333/2000) |    |

#### Dati aziendali

|                                |                                  |                                     |             |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| tipologia del dichiarante      | Datore di lavoro privato         | codice fiscale                      | 02448320347 |
| denominazione datore di lavoro | AB GLOBAL SERVICE SRL            |                                     |             |
| cod. settore                   | 43.12.00                         | cod. contratto collettivo applicato | 1200        |
| cod. comune sede legale        | C852                             | CAP sede legale                     | 43044       |
| Indirizzo sede legale          | VIA MADONNINA 7 - LOC. MADREGOLO |                                     |             |
| telefono sede legale           | 0521237578                       | fax sede legale                     | 0521236840  |
| PEC sede legale                | abglobalservice@pec.it           |                                     |             |
| codice fiscale referente       | CCRDNA86T54G337U                 |                                     |             |
| cognome referente              | ACCORSI                          | nome referente                      | DANIA       |
| Indirizzo referente            | VIA MADONNINA 7 LOC.MADREGOLO    |                                     |             |
| cod. comune referente          | C852                             | CAP referente                       | 43044       |
| telefono referente             | 0521834981                       | fax referente                       |             |
| e-mail referente               | d.accorsi@abglobalservice.com    |                                     |             |

#### Gradualità - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualità

data atto

estremi atto

N° assunzioni di lavoratori non disabili effettuate prima della trasformazione

data trasformazione

percentuale

|                                          |
|------------------------------------------|
| <b>Sospensione a carattere nazionale</b> |
|------------------------------------------|

Sospensione per mobilità **NO**

Data fine sospensione

## Quadro 2

### Dati Provinciali

|                                                                |                                         |                         |                   |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| codice provincia                                               | <b>034</b>                              |                         |                   |
| cod. comune sede di riferimento                                | <b>C852</b>                             | CAP sede di riferimento | <b>43044</b>      |
| indirizzo sede di riferimento                                  | <b>VIA MADONNINA 7 - LOC. MADREGOLO</b> |                         |                   |
| telefono sede di riferimento                                   | <b>0521237578</b>                       | fax sede di riferimento | <b>0521236840</b> |
| e-mail sede di riferimento                                     | <b>segreteria@abglobalservice.com</b>   |                         |                   |
| cognome referente                                              | <b>ACCORSI</b>                          | nome referente          | <b>LUCA</b>       |
| N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)       | <b>0</b>                                |                         |                   |
| N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71) | <b>0</b>                                |                         |                   |

### Dati relativi al personale dipendente

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| N° Totale lavoratori dipendenti                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>33</b> |
| N° Disabili In forza L.68/99 tempo pieno                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>0</b>  |
| N° Categorie protette In forza (L.68.99 art 18)                                                                                                                                                                                                                                             | <b>0</b>  |
| Di cui In forza al 17.01.2000                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>0</b>  |
| N° centralinisti telefonici non vedenti tempo pieno                                                                                                                                                                                                                                         | <b>0</b>  |
| N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94) tempo pieno                                                                                                                                                                                                   | <b>0</b>  |
| Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015) - N° lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale                                                                                                                                                                                              | <b>0</b>  |
| N° Part - time riproporzionati<br><small>N° di lavoratori calcolato in base alla quota di orario effettivamente svolto e al vigente CCNL di appartenenza<br/>(ESEMPIO: 2 lavoratori a 20 ore + 1 lavoratore a 30 ore = 70 ore 70 : 40 (CCNL) = 1,75 = 2 lavoratori riproporzionati)</small> | <b>1</b>  |
| N° Intermittenti riproporzionati (Art.39 D.Lgs.276/03)                                                                                                                                                                                                                                      | <b>0</b>  |
| Base computo Art. 3                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>19</b> |
| Base computo Art. 18                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>28</b> |

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| <b>Disabili in forza L. 68/99 a Tempo Parziale</b> |
|----------------------------------------------------|

Numero lavoratori a tempo parziale

**1**

orario settimanale tempo parziale

**hh 30 mm 00**

orario settimanale contrattuale

**hh 40 mm 00**

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Categorie escluse dal computo</b> |
|--------------------------------------|

Categoria esclusa dal computo

Edilizia: lavoratori occupati in cantiere e addetti al trasporto (L. 68/99, art. 5, c. 2) \*

N° lavoratori appartenenti alla categoria      9

---

Categoria esclusa dal computo

Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi

N° lavoratori appartenenti alla categoria 4

(\*) Non è possibile escluderlo dalla base di computo dell'Art. 18

|                  |
|------------------|
| <b>Part-time</b> |
|------------------|

|                                 |            |             |
|---------------------------------|------------|-------------|
| N° part-time                    | [REDACTED] | 1           |
| orario settimanale contrattuale | [REDACTED] | hh 40 mm 00 |
| orario settimanale part - time  | [REDACTED] | hh 30 mm 00 |

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                     |   |
|---------------------------------------------------------------------|---|
| N° Disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015) Tempo Pleno | 0 |
| N° Disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 Tempo Pleno            | 0 |

|                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Elenco dei lavoratori computabili nella quota di riserva</b> |
|-----------------------------------------------------------------|

|                                                         |                                        |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| codice fiscale                                          | ██████████                             |
| cognome                                                 | ████                                   |
| nome                                                    | ██████                                 |
| sessu                                                   | ██████                                 |
| data di nascita                                         | ██████                                 |
| cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita | F965                                   |
| data inizio rapporto                                    | 02/12/2019                             |
| tipologia contrattuale                                  | LAVORO A TEMPO INDETERMINATO           |
| data fine rapporto (rapporti TD)                        |                                        |
| qualifica professionale ISTAT                           | IMPIEGATO AMMINISTRATIVO               |
| tipo assunzione protetta                                | Convenzione L. 68/99 ART. 11, COMMA 1° |
| orario settimanale contrattuale                         | hh 40 mm 00                            |
| orario settimanale part - time                          | hh 30 mm 00                            |
| categoria soggetto                                      | Disabili                               |
| categoria assunzione                                    | Nominativa                             |
| percentuale disabilità                                  | 46                                     |

|                                              |
|----------------------------------------------|
| <b>Gradualità - Sezione non obbligatoria</b> |
|----------------------------------------------|

N° assunzione effettuate dopo la trasformazione

### Quadro 3

#### Riepilogativo nazionale

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| base computo art. 3                                | 19 |
| base computo art. 18                               | 28 |
| quota di riserva disabili                          | 1  |
| quota di riserva Art.18                            | 0  |
| Sospensione in corso                               | NO |
| N° posizioni esonerate                             | 0  |
| N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)              | 1  |
| N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)   | 0  |
| N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)            | 0  |
| N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18) | 0  |
| Quota esuberi art. 18                              | 0  |

#### Elenco riepilogativo provinciale

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| codice provincia                                   | 034 |
| Base computo art. 3                                | 19  |
| Base computo art. 18                               | 28  |
| Sospensione in corso                               | NO  |
| categoria compensazione disabili                   |     |
| N° compensazioni disabili                          |     |
| categoria compensazione categorie protette         |     |
| N° compensazioni categorie protette                |     |
| N° disabili in forza (L.68/99 art. 1)              | 1   |
| N° categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)   | 0   |
| quota di riserva disabili                          | 1   |
| quota di riserva Art. 18                           | 0   |
| N° posizioni esonerate                             | 0   |
| N° scoperture disabili (L.68/99 art. 1)            | 0   |
| N° scoperture categorie protette (L.68/99 art. 18) | 0   |

#### Dati invio

data invio 19/01/2023 12:35

soggetto che effettua la comunicazione  
( se diverso dall'azienda di cui si sta effettuando la dichiarazione)

(003) Dottori Commercialisti (art. 1, co. 1, L. 12/79)

codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione  
( se diverso dall'azienda di cui si sta effettuando la dichiarazione)

**FRLGTT56T06E438A**

e-mail del soggetto che effettua la comunicazione

**l.tovagliari@studiofuriotti.it**

tipo comunicazione

**Prospetto Informativo**

