

Prospetto Informativo

Quadro 1

Dati prospetto

data riferimento prospetto	31-12-2023	N lavoratori in forza nazionale	74
Prospetto presentato dalla	NO	categoria azienda L.68/99 ART.3C.1*	A - Maggiore di 50 dipendenti
data prima assunzione (DPR)		nessuna assunzione aggiuntiva	Si

Dati aziendali

tipologia del dichiarante*	A - Datore lavoro privato	codice fiscale*	08126390155
denominazione datore di	EUROCLONE S.p.A.		
settore	46.46.30 - Commercio all'ingrosso di articoli medicali ed ortopedici		
cod. contratto collettivo	0780 - COMMERCIO - Confcommercio		
comune sede legale*	F205 - MILANO	CAP sede legale*	20143
indirizzo sede legale*	VIALE LIGURIA 40		
telefono sede legale*	0238195283	fax sede legale*	0238195352
PEC sede legale*	gestione.personale@pec.euroclone.it		
codice fiscale referente*	NNSLSS68L64F205V		
cognome referente*	ONNIS	nome referente*	ALESSIA
indirizzo referente*	VIA FIGINO 20/22		
comune referente*	C013 - PERO	cap referente*	20016
telefono referente*	0238195283	fax referente*	0238195352
email referente*	a.onnis@euroclone.it		

Gradualità - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualità

dato atto*	
estremi atto*	
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate	
data	percentuale*

Sospensione a carattere nazionale

Sospensione per	Data fine
-----------------	-----------

Assunzione mediante pubblica selezione (art.7 c.3 L.68/99)

Quadro 2

Dati provinciali

codice provincia*(1)	015 - MILANO	CAP sede di	20016
comune sede di	C013 - PERO		
indirizzo sede di	VIA FIGINO 20/22		
telefono sede di	0238195283	fax sede di	0238195352
email sede di	a.onnis@euroclone.it		
cognome referente*	ONNIS	nome referente*	ALESSIA
N. posti previsti per centralinisti non vedenti		0	
N. posti previsti per massofisioterapisti non		0	

Dati relativi al personale dipendente

N. totale lavoratori dipendenti*	74
N. Categorie protette in forza (L.68.99)	0
Di cui in forza dal 17.1.2000*	

Disabili in forza L.68/99

N. lavoratore tempo pieno*	5
N. part-time*	1
Orario settimanale part-time*	20:00
Orario settimanale	40:00

Centralinisti telefonici non vedenti

N. lavoratore tempo pieno*	0
----------------------------	---

Terapisti della riabilitazione e massiofisioterapisti non vedenti (L.29/94)

N. lavoratore tempo pieno*	0
----------------------------	---

Telelavoro (art.23 D.Lgs.80/2015)

N. lavoratore tempo pieno*	0
----------------------------	---

Dati relativi al personale non dipendente

Lavori disabili somministrati (art.34 co.3 D.Lgs.81/2015)

N. lavoratore tempo pieno*	0
----------------------------	---

Lavoratori disabili in convenzione art.12 bis e 14

N. lavoratore tempo pieno*	0
----------------------------	---

Elenco lavoratori computabili n°6

Lavoratore

Codice fiscale* TRLSVN82E22C514I
Cognome* TRALLO
Nome* SAVINO
Sesso* M
Data Nascita* 22-05-1982
Comune o stato straniero di C514 - CERIGNOLA
Percentuale disabilità 80%
Data inizio rapporto* 20-06-2005
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti

Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.3.1.2.0.0 - Addetti alla gestione dei magazzini e professioni assimilate

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti

Orario settimanale 40:00

Orario settimanale svolto* 40:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* VSCRRT78H42L219K
Cognome* VISCOLI
Nome* ROBERTA
Sesso* F
Data Nascita* 02-06-1978
Comune o stato straniero di L219 - TORINO
Percentuale disabilità 51%
Data inizio rapporto* 01-07-2002
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti

Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.1.1.2.0.0 - Addetti agli affari generali

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti

Orario settimanale 40:00

Orario settimanale svolto* 20:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* NNSLSS68L64F205V
Cognome* ONNIS
Nome* ALESSIA
Sesso* F
Data Nascita* 24-07-1968
Comune o stato straniero di F205 - MILANO
Percentuale disabilità 70%
Data inizio rapporto* 02-01-2008
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti

Qualifica professionale ISTAT*(1) 1.2.3.2.0.0 - Direttori e dirigenti del dipartimento organizzazione, gestione delle risorse umane e delle relazioni industriali

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti

Orario settimanale 40:00

Orario settimanale svolto* 40:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* MRNNRS78R14F205E
Cognome* MARANGONI
Nome* ANDREA STEFANO
Sesso* M
Data Nascita* 14-10-1978
Comune o stato straniero di F205 - MILANO
Percentuale disabilità 90%
Data inizio rapporto* 01-10-1999
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti

Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.1.1.2.0.0 - Addetti agli affari generali

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti

Orario settimanale 40:00

Orario settimanale svolto* 40:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* FSSMSS82E42H264V
Cognome* FOSSOMBRONI
Nome* MELISSA
Sesso* F
Data Nascita* 02-05-1982
Comune o stato straniero di H264 - RHO
Percentuale disabilità 80%
Data inizio rapporto* 09-12-2009
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.1.1.2.0.0 - Addetti agli affari generali

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale 40:00
Orario settimanale svolto* 40:00
Categoria soggetto* D - Disabili
Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* RGGPTR82L18F205N
Cognome* RUGGERO
Nome* PIETRO
Sesso* M
Data Nascita* 18-07-1982
Comune o stato straniero di F205 - MILANO
Percentuale disabilità 50%
Data inizio rapporto* 04-07-2006
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.3.1.2.0.0 - Addetti alla gestione dei magazzini e professioni assimilate

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale 40:00
Orario settimanale svolto* 40:00
Categoria soggetto* D - Disabili
Categoria assunzione* NO - Nominativa

Gradualità - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la

Note

Quadro 3

Elenco riepiloghi provinciali

Legenda

1. **PROV:** Provincia
2. **NBC3:** N. lav.(base computo art.3)
3. **NBC18:** N. lav.(base computo art.18)
4. **COM.DS:** Categoria e N.compensanzioni disabili
5. **COM.CT:** Categoria e N.compensanzioni categorie protette
6. **N.DIS:** N.disabili in forza (L.68/99)
7. **N.CAT:** N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18)
8. **QRD:** Quota riserva disabili
9. **QR18:** Quota riserva Art.18
10. **NP.ES:** N.posizioni esonerate
11. **NSD68:** N.scoperture disabili (L.68/99 art.1)
12. **NSCP68:** N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)
13. **SOSC:** Sospensioni in corso

PROV	NBC3	NBC18	COM.DS	COM.CT	NDIS	NCAT	N_DIS_I	N_CAT_	QRD	QR18	NP.ES	NSD68	NSCP68	SOSC
015 - MILANO	65	65	null	0	null	0	5	0	5	1	0	0	1	N

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3)*	65
numero lavoratori (base computo art.18)*	65
quota di riserva disabili	5
quota di riserva Art.18	1
N. posizioni esonerate*	0
N. disabili in forza (L.68/99 art. 1)*	5
N. categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)*	0
N. di cui forza al 17.01.2000*	0
quota esuberi Art.18*	1
N.scoperture disabili (L.68/99 art. 1)*	0
N. scoperture categorie protette in forza (L.68/99	1
Sospensioni in corso*	N
Note	RICHIESTO ELENCO CATEGORIE PROTETTE AL SERVIZIO OCCUPAZIONE DISABILI DI MILANO

Dati invio

data invio*	24-01-2024
codice fiscale del soggetto che effettua la	LVONGL70B44I625N
email del soggetto che effettua la comunicazione	ANGELA.OLIVO@CONSULENTIDELLAVORO.IT
tipo comunicazione*	01-Prospetto Informativo
Protocollo sistema	05382742
Versione	PIDISABILI002000
Codice comunicazione	1000024C05382742
Codice comunicazione precedente	
soggetto che effettua la comunicazione	001 - Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L.. 12/79)