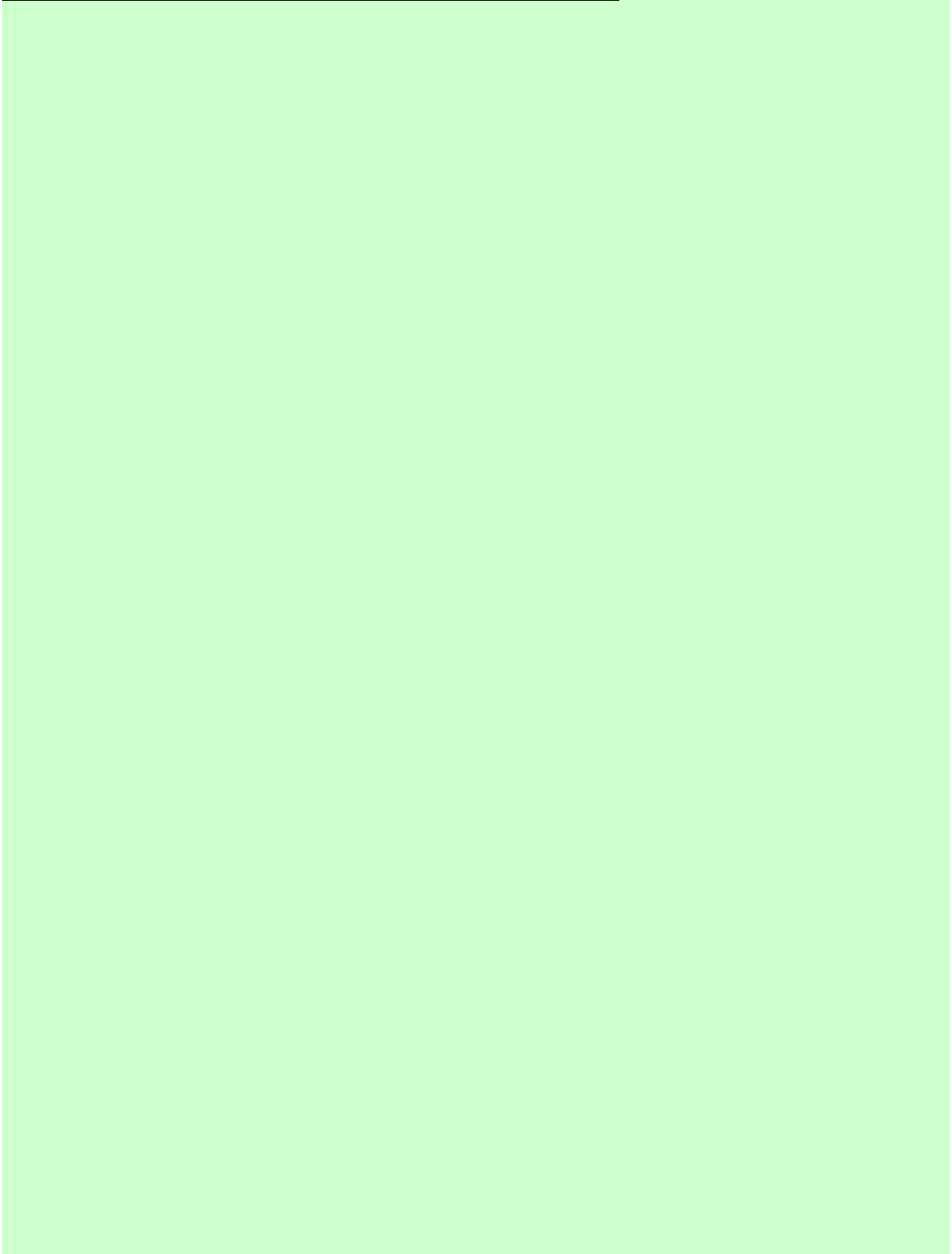
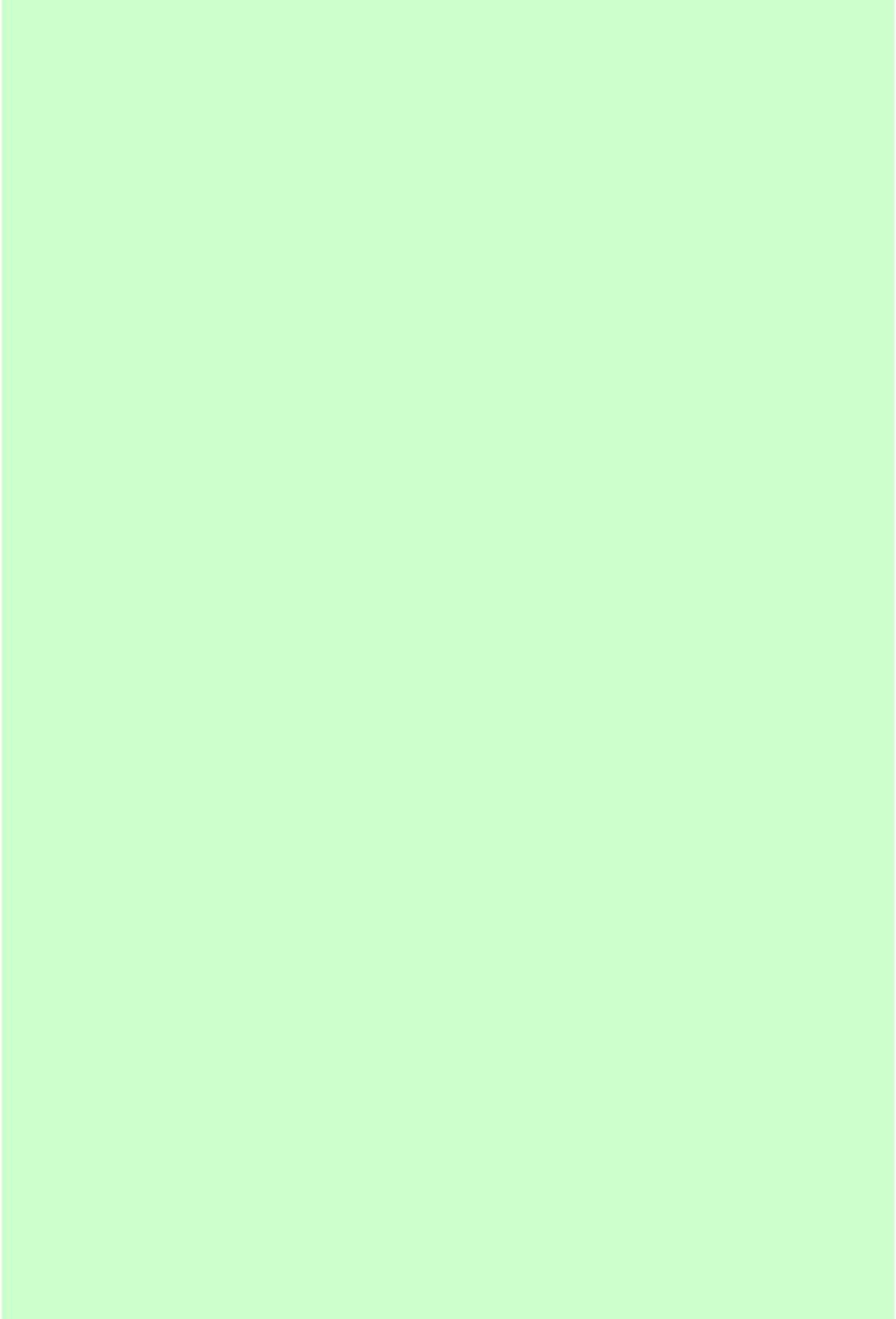






	-			-
	-			-
	-			-
	-			-









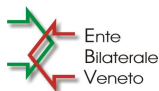






0  
0  
0  
0

## BONIFICO DOCUMENTATO NOTE PER LA COMPILAZIONE



**TORNA AL FOGLIO INSERIMENTO DATI**

1. Nel foglio "Dati" inserire i dati anagrafici dell'azienda, il mese e l'anno di competenza del versamento nelle celle bianche.
2. Inserire il tipo di CCNL (Commercio per il contratto del Terziario, distribuzione e servizi e per quello delle agenzie immobiliari e TURISMO per il CCNL del Turismo e dei pubblici esercizi. Scegliere l'opzione "vuoto" solo se si vuole stampare una pagina in bianco da compilare a mano.
3. Facoltativamente si possono inserire anche i dati dello Studio di Consulenza del lavoro,  
E' preferibile però, lasciare le celle in bianco e mettere un timbro sull'apposito spazio del foglio stampato.
4. Inserire i dati di tutti i dipendenti dell'azienda uno sotto l'altro con il relativo imponibile lordo (paga base e contingenza)  
La quota dovuta all'Ente Bilaterale Veneto viene calcolata automaticamente.  
Se per alcuni mesi un dipendente non è tenuto a versare (perché stagionale o in sospensione) non è necessario eliminarlo dall'elenco, ma sarà sufficiente scrivere zero sul campo dell'imponibile.
5. Premere il tasto "STAMPA" in alto al foglio. Viene visualizzata l'anteprima di stampa. Quindi è possibile stampare premendo di nuovo "stampa" nel menu in alto o annullare e tornare a modificare i dati.
6. Inviare il file all'indirizzo: [segreteria@ebveneto.it](mailto:segreteria@ebveneto.it)

**N.B. SCRIVERE SOLO SULLE CELLE BIANCHE E SOLO SUL FOGLIO "DATI". NON MODIFICARE PER NESSUNA RAGIONE IL FOGLIO "STAMPA".**

**N.B.B. NON LANCIARE LA STAMPA DIRETTAMENTE DAL FOGLIO "STAMPA". Non verrebbe fatto un filtro sui dipendenti inseriti per escludere le righe vuote.**

Per ulteriore informazioni e supporto contattare la segreteria dell'Ente Bilaterale Veneto al numero: **041-5802374**



Pzza XX Settembre, 23  
30033 Noale  
Tel. 041-5802374  
Fas 041-5893667

# BONIFICO DOCUMENTATO

Ragione sociale _____		CCNL _____		Timbro del Consulente del Lavoro	
_____		<input type="checkbox"/> COMMERCIO			
CAP _____ Comune _____		<input type="checkbox"/> TURISMO			
Telefono _____ Fax _____		Mese/i di competenza _____		Anno <b>2007</b>	
C.F. _____ P.IVA _____					

N.	COGNOME E NOME DIPENDENTE	CODICE FISCALE DIPENDENTE	Qualifica	Livello	Data Assunz.	Data Dimissio.	QUOTA Azienda 0,20%	QUOTA Dipendente		Quota TOTALE	
								0,05% Comm.	0,20% Turis.		
1							-			-	
2							-			-	
3							-			-	
4							-			-	
5							-			-	
6							-			-	
7							-			-	
8							-			-	
9							-			-	
10							-			-	
								<b>TOTALE VERSAMENTO</b>		<b>€</b>	<b>-</b>

Il sottoscritto, legale rappresentante dell'azienda indicata nel presente modello, esprime il consenso al trattamento di tutti i dati qui indicati per i fini previsti dallo statuto dell'Ente Bilaterale Veneto nell'ambito delle sue funzioni.  <i>Firma del legale rappresentante dell'azienda</i>	<i>Timbro della banca/istituto di credito</i>	DA ACCREDITARE A	<b>ENTE BILATERALE VENETO</b>
		PRESSO LA BANCA	Via A. Da Mestre, 36 - 30174 Mestre-Venezia (VE) <b>Cassa di Risparmio di Venezia - Ag. n. 15</b> C/C bancario N. 07400470429 E <b>ABI 06345 - CAB 02027</b>
		SI ALLEGA DISTINTA	