



## MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

### Prospetto Informativo on line

Ricevuta del prospetto	
Soggetto che effettua la comunicazione	001 - Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L.. 12/79)
Codice fiscale soggetto che effettua la comunicazione	[REDACTED]
Tipo comunicazione	02 - Rettifica
Codice comunicazione	0805825B00182119
Data invio	15/01/2025 10:21:48
Protocollo sistema	00000554
Codice comunicazione precedente	0805825B00181986
Quadro 1	
Dati prospetto	
Data riferimento prospetto	31/12/2024
N° lavoratori in forza nazionale	41
Categoria azienda L. 68/99 art. 3 c. 1	C - Da 15 a 35 dipendenti
Prospetto presentato dalla Capogruppo	N
Capogruppo estera	N
Nessuna assunzione aggiuntiva	S
Dati aziendali	
Tipologia dichiarante	A - Datore lavoro privato
Codice fiscale	05434951009
Denominazione	ALFATEST SRL
Settore	46.69.91 - Commercio all'ingrosso di strumenti e attrezzature di misurazione per uso scientifico
CCNL	0780 - COMMERCIO - Confcommercio
Comune sede legale	H501 - ROMA
Cap sede legale	00166
Indirizzo sede legale	VIA GIULIO PITTARELLI 97
Telefono sede legale	0687465556
PEC sede legale	alfatest@pec.it
Codice fiscale referente	BRNLCN73R58Z610E
Cognome referente	BRUN
Nome referente	ALICE CONSUELO SOLEDAD
Indirizzo referente	VIA CAMILLO DE LELLIS 7
Comune referente	H501 - ROMA
CAP referente	00151
Telefono referente	0687465556
E-mail referente	alice.brun@alfatest.it
Gradualità	

**Sospensione a carattere nazionale\_SCR**

## Dati provinciali

### Quadro 2

<b>Provincia</b>	015 - MILANO
<b>Comune sede di riferimento</b>	C523 - CERNUSCO SUL NAVIGLIO
<b>Cap sede di riferimento</b>	20063
<b>Indirizzo sede di riferimento</b>	VIA FIRENZE 30/A
<b>Telefono sede di riferimento</b>	0261294602
<b>E-mail sede di riferimento</b>	info@alfatest.it
<b>Cognome Referente</b>	BRUN
<b>Nome Referente</b>	ALICE CONSUELO SOLEDAD
<b>N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)</b>	0
<b>N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)</b>	0

### Dati relativi al personale dipendente

<b>N° Totale lavoratori dipendenti</b>	25
<b>N° Disabili in forza L.68/99 - Tempo pieno</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>N° lavoratori in telelavoro - Tempo pieno</b>	0

### Categorie escluse

<b>Categoria esclusa dal computo</b>	<b>N° di lavoratori appartenenti alla categoria</b>
0002 - Apprendisti	2

### Dettaglio Part-time

<b>Orario settimanale svolto</b>	<b>Orario settimanale contrattuale</b>	<b>N° part-time</b>
30:00	40:00	1
<b>N° Totale Part time</b>		1

### Categorie Protette

<b>N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)</b>	0
<b>Di cui in forza al 17.1.2000</b>	0

### Dati relativi al personale non dipendente

<b>N° lavoratori disabili somministrati - Tempo pieno</b>	0
<b>N° lavoratori disabili in convenzione - Tempo pieno</b>	0

### Sospensione a carattere provinciale

<b>Stato sospensione</b>	
<b>Causale sospensione</b>	
<b>N° lavoratori sospensione</b>	

### Gradualità

<b>Gradualità</b>	0
-------------------	---

### Esonero

<b>Stato</b>	
<b>Data atto</b>	
<b>Estremi atto</b>	
<b>Fino al</b>	
<b>Percentuale</b>	
<b>N° lavoratori in esonero</b>	

### Esonero 60 per mille

<b>Data auto certificazione</b>	
<b>N° lavoratori ad alto rischio</b>	

N° lavoratori in esonero	
Percentuale	
<b>Convenzione</b>	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Tipologia di convenzione	
Numero Lavoratori Previsti	
Data stipula	
Data scadenza	

**Dati provinciali**

**Quadro 2**

<b>Provincia</b>	058 - ROMA
<b>Comune sede di riferimento</b>	H501 - ROMA
<b>Cap sede di riferimento</b>	00166
<b>Indirizzo sede di riferimento</b>	VIA GIULIO PITTARELLI 97
<b>Telefono sede di riferimento</b>	0687465556
<b>E-mail sede di riferimento</b>	info@alfatest.it
<b>Cognome Referente</b>	BRUN
<b>Nome Referente</b>	ALICE CONSUELO SOLEDAD
<b>N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)</b>	0
<b>N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)</b>	0

**Dati relativi al personale dipendente**

<b>N° Totale lavoratori dipendenti</b>	16
<b>N° Disabili in forza L.68/99 - Tempo pieno</b>	1

*Dettaglio Part-time Disabili 68/99*

Orario settimanale svolto	Orario settimanale contrattuale	N° part-time
30:00	40:00	1
<b>N° Totale Part time Disabili 68/99</b>		1
N° centralinisti telefonici non vedenti - Tempo pieno		0
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) - Tempo pieno		0
N° lavoratori in telelavoro - Tempo pieno		0

*Categorie escluse*

Categoria esclusa dal computo	N° di lavoratori appartenenti alla categoria
0002 - Apprendisti	1
0018 - Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi	1

*Dettaglio Part-time*

Orario settimanale svolto	Orario settimanale contrattuale	N° part-time
35:00	40:00	1
27:00	40:00	1
<b>N° Totale Part time</b>		2

*Categorie Protette*

<b>N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)</b>	0
<b>Di cui in forza al 17.1.2000</b>	0

**Dati relativi al personale non dipendente**

<b>N° lavoratori disabili somministrati - Tempo pieno</b>	0
<b>N° lavoratori disabili in convenzione - Tempo pieno</b>	0

**Elenco lavoratori computabili**

Codice fiscale	Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita	Comune di nascita	% di disabilità	Data inizio rapporto	Tipologia contrattuale	Data fine rapporto (TD)	Qual. professionale (ISTAT)	Tipo ass. protetta	Orario sett. parttime / contratto	Cat. soggetto	Cat. Assunzione
			M	14/04/1985	H501 - ROMA	50	18/01/2017	A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO		3.1.7.3.0.9 - tecnico di apparecchi medicali	F	40:00 / 40:00	D	NO
			F	18/08/1993	G273 - PALERMO	46	01/07/2024	A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO	31/07/2025	4.1.1.2.0.6 - impiegato amministrativo	F	30:00 / 40:00	D	NO

*Legenda*

Codice assunzione protetta	Descrizione
A	Convenzione L. 68/99 art.11 c.1
B	Convenzione di integrazione lavorativa L. 68/99 art.11 c.4
C	Riconoscimento ex art.4 c.4 L.68/99
D	Centralinista (L. 113/85)
E	Massofisioterapista (403/71)
G	Convenzione art. 12
H	Convenzione art. 12bis
I	Convenzione art. 14
F	Nessuno dei precedenti
L	Riconoscimento ex art.4 c.3-bis L.68/99
M	Somministrazione Lavoratore Disabile con missione a TD (art.34 c.3 L.81/2015)
N	Somministrazione Lavoratore Disabile con missione a TI (art.34 c.3 L.81/2015)
O	Terapisti della riabilitazione (L.29/94)

Codice categoria assunzione	Descrizione
NU	Numerica
NO	Nominativa

Codice categoria soggetto	Descrizione
D	Disabile
C	Categorie Protette

<b>Sospensione a carattere provinciale</b>	
Stato sospensione	
Causale sospensione	
N° lavoratori sospensione	
<b>Gradualità</b>	
Gradualità	0
<b>Esonero</b>	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Fino al	
Percentuale	
N° lavoratori in esonero	
<b>Esonero 60 per mille</b>	
Data auto certificazione	
N° lavoratori ad alto rischio	
N° lavoratori in esonero	
Percentuale	
<b>Convenzione</b>	
Stato	
Data atto	
Estremi atto	
Tipologia di convenzione	
Numero Lavoratori Previsti	
Data stipula	
Data scadenza	

### Riepilogo nazionale

N° lavoratori Base computo art 3	34
N° lavoratori Base computo art 18	34
Quota di riserva disabili	1
Quota di riserva Art. 18	0
N° posizioni esonerate	0
N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	2
N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
Quota Esuberi (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
Sospensioni in corso	N

### Dettaglio riepiloghi provinciali

Provincia	N° Lavoratori base computo art 3	N° Lavoratori base computo art 18	Quota di riserva disabili	Quota di riserva Art. 18	N° Disabili in forza (L.68/99 art.1)	N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	N° posizioni esonerate	Categoria compensazione disabili	N° compensazione disabili	Categoria compensazione categorie protette	N° compensazione categorie protette	N° Scoperture disabili (L.68/99 art.1)	N° Scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)	Sospensioni in corso
015 - MILANO	24	24	0	0	0	0	0					0	0	N
058 - ROMA	12	12	1	0	2	0	0					0	0	N