

Prospetto Informativo

Quadro 1

Dati prospetto

Data riferimento prospetto	31-12-2023	N lavoratori in forza nazionale	54
Prospetto presentato dalla Capogruppo*	NO	Categoria azienda L.68/99 ART.3C.1*	B - Tra 36 e 50 dipendenti
Data prima assunzione (DPR)		Nessuna assunzione aggiuntiva	Si

Dati aziendali

Tipologia del dichiarante*	A - Datore lavoro privato	Codice fiscale*	06830030968
Denominazione datore di lavoro*	STONEX S.R.L.		
Settore	46.52.09 - Commercio all'ingrosso di altre apparecchiature elettroniche per telecomunicazioni e di altri componenti elettronici		
Cod. contratto collettivo applicato*	0780 - COMMERCIO - Confcommercio		
Comune sede legale*	F704 - MONZA	CAP sede legale*	20052
Indirizzo sede legale*	VIA DEI MILLE 4		
Telefono sede legale*	0278619201	Fax sede legale*	
PEC sede legale*	STONEX@PEC.IT		
Codice fiscale referente*	BNCNDR73H26E514G		
Cognome referente*	BIANCHI	Nome referente*	ANDREA
Indirizzo referente*	VIA CORNAGETTA 21		
Comune referente*	C537 - CERRO MAGGIORE	Cap referente*	20023
Telefono referente*	0278619201	Fax referente*	
Email referente*	AMMINISTRATION@STONEX.IT		

Gradualità - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualità

Dato atto*	
Estremi atto*	
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate prima la	
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	20037
Comune sede di riferimento*	G220 - PADERNO DUGNANO		
Indirizzo sede di riferimento*	VIALE DELL'INDUSTRIA 53		
Telefono sede di riferimento	0278619201	Fax sede di	
Email sede di riferimento*	INFO@STONEX.IT		
Cognome referente*	BIANCHI	Nome referente*	ANDREA
N. posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)		0	
N. posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)		0	
N. totale lavoratori dipendenti*	54		

Dati relativi al personale dipendente

Disabili in forza L.68/99

N. lavoratore tempo pieno* 2

Categorie escluse

Categoria esclusa dal computo* Apprendisti N. lavoratori appartenenti alla categoria* 1

Categoria esclusa dal computo* Lavoratori in somministrazione presso l'utilizzatore N. lavoratori appartenenti alla categoria* 1

Categoria esclusa dal computo* Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi N. lavoratori appartenenti alla categoria* 1

Categoria esclusa dal computo* Dirigenti N. lavoratori appartenenti alla categoria* 5

Dettaglio Part Time

N° part time* 2 Orario settimanale contrattuale* 40:00 Orario settimanale svolto* 35:00

N° part time* 1 Orario settimanale contrattuale* 40:00 Orario settimanale svolto* 20:00

Dati relativi al personale non dipendente

Autorizzazioni

Elenco lavoratori computabili n°2

Lavoratore

Codice fiscale* CLBNGL71T16B428E
Cognome* CALABRESE
Nome* ANGELO
Sesso* M
Data Nascita* 16-12-1971
Comune o stato straniero di nascita* B428 - CALTAGIRONE
Percentuale disabilità 50%
Data inizio rapporto* 03-08-2020
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti RD) (*)

Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.3.1.3.0.5 - addetto alle spedizioni merci

Tipo assunzione protetta* F - Nessuno dei precedenti

Orario settimanale contrattuale* 40:00

Orario settimanale svolto* 40:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale* FNTPLA64P57F704E
Cognome* FONTANA
Nome* PAOLA
Sesso* F
Data Nascita* 17-09-1964
Comune o stato straniero di nascita* F704 - MONZA
Percentuale disabilità 100%
Data inizio rapporto* 23-07-2018
Tipologia contrattuale* A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Data fine rapporto (rapporti RD) (*)

Qualifica professionale ISTAT*(1) 4.1.1.2.0.6 - impiegato amministrativo

Tipo assunzione protetta* C - Riconoscimento ex art.4 c.4 L.68/99

Orario settimanale contrattuale* 40:00

Orario settimanale svolto* 40:00

Categoria soggetto* D - Disabili

Categoria assunzione* NO - Nominativa

Dati provinciali

Codice provincia*(1)	108 - MONZA E BRIANZA	CAP sede di	20900
Comune sede di riferimento*	F704 - MONZA		
Indirizzo sede di riferimento*	VIA DEI MILLE 4		
Telefono sede di riferimento	0278619201	Fax sede di	
Email sede di riferimento*	AMMINISTRATION@STONEX.IT		
Cognome referente*	BIANCHI	Nome referente*	ANDREA
N. posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)		0	
N. posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (403/71)		0	
N. totale lavoratori dipendenti*		0	

Dati relativi al personale dipendente

Dati relativi al personale non dipendente

Autorizzazioni

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
108 - MONZA E BRIANZA	0	0	R	2	null	0	0	0	2	0	0	0	0	N
015 - MILANO	43	43	E	2	null	0	2	0	0	0	0	0	0	N

Riepilogativo nazionale

Numero lavoratori (base computo art.3)*	43
Numero lavoratori (base computo art.18)*	43
Quota di riserva disabili	2
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 Art.18*	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art. 1)*	0
N. scoperture categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)*	0
Sospensioni in corso*	N
Note	N.D.

Dati invio

Data invio*	23-01-2024
Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	CRNFBA58R05F205I
Email del soggetto che effettua la comunicazione	marzia.riva@studiocorno.it
Tipo comunicazione*	01-Prospetto Informativo
Protocollo sistema	05366821
Versione	PIDISABILI002000
Codice comunicazione	1000024C05366821
Codice comunicazione precedente	
Soggetto che effettua la comunicazione	003 - Dottori Commercialisti (art. 1, co. 1, L. . 12/79)