

TIPOLOGIA CONTRATTO DEL DIPENDENTE (ANCHE TERZO SETTORE)	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO PER MENO DI 12 MESI	€ 6,00 * (X 12 MESI)	€ 4,50	€ 1,50
<b>* CONTRIBUTO APPLICABILE ANCHE PER IL CCNL TERZO SETTORE</b>	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

TIPOLOGIA CONTRATTO DEL DIPENDENTE (ANCHE TERZO SETTORE)	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO < 16 ORE SETTIMANALI	€ 9,00 * (X 12 MESI)	€ 7,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
<b>* CONTRIBUTO APPLICABILE ANCHE PER IL CCNL TERZO SETTORE</b>	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

TIPOLOGIA CONTRATTO DEL DIPENDENTE	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO / PART TIME SUPERIORE A 12 MESI CON ALMENO 16 ORE SETTIMANALI	€ 24,00 * (X 12 MESI)	€ 14,00 (SUSSIDIO SANITARIO)	€ 1,00 (SUSSIDIO SANITARIO)
		€ 7,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

TIPOLOGIA CONTRATTO DEL DIPENDENTE	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO / APPRENDISTATO / PART TIME => 16 ORE SETTIMANALI	€ 24,00 * (X 12 MESI)	€ 14,00 (SUSSIDIO SANITARIO)	€ 1,00 (SUSSIDIO SANITARIO)
		€ 7,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

DIPENDENTE CCNL TERZO SETTORE	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO / PART TIME SUPERIORE A 12 MESI CON ALMENO 16 ORE SETTIMANALI	€ 16,25 * (X 12 MESI)	€ 6 (SUSSIDIO SANITARIO)	€ 1,00 (SUSSIDIO SANITARIO)
		€ 7,75 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

DIPENDENTE CCNL TERZO SETTORE	CONTRIBUTO	QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO	QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *
LAVORATORE ASSUNTO CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO / APPRENDISTATO / PART TIME => 16 ORE SETTIMANALI	€ 16,25 * (X 12 MESI)	€ 6 (SUSSIDIO SANITARIO)	€ 1,00 (SUSSIDIO SANITARIO)
		€ 7,775 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

<b>QUADRI</b>	<b>CONTRIBUTO</b>	<b>QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO</b>	<b>QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *</b>
CON RAPPORTO DI LAVORO SUPERIORE A 12 MESI, ASSUNTI A TEMPO PIENO O PARZIALE DI ALMENO 16 ORE SETTIMANALI O 64 ORE MENSILI O 532 ORE ANNUALI	€ 50,67 * (X 12 MESI)	€ 41,67 (SUSSIDIO SANITARIO)	
		€ 7,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
<b>* CONTRIBUTO APPLICABILE ANCHE PER IL CCNL TERZO SETTORE</b>	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *

<b>DIRIGENTE</b>	<b>CONTRIBUTO</b>	<b>QUOTA A CARICO DEL DATORE DI LAVORO</b>	<b>QUOTA A CARICO DEL LAVORATORE *</b>
CON RAPPORTO DI LAVORO SUPERIORE A 12 MESI, ASSUNTI A TEMPO PIENO O PARZIALE DI ALMENO 16 ORE SETTIMANALI O 64 ORE MENSILI O 532 ORE ANNUALI	€ 88.41 * (X 12 MESI)	€ 74.41 (SUSSIDIO SANITARIO)	€ 5,00 (SUSSIDIO SANITARIO)
		€ 7,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)	€ 1,50 (QUOTA ENTE BILATERALE)
<b>* CONTRIBUTO APPLICABILE ANCHE PER IL CCNL TERZO SETTORE</b>	TOTALE MENSILE *		CON TRATTENUTA IN BUSTA PAGA *