

Codice azienda INPS _____ Codice azienda INAIL _____
 Partita IVA _____ e-mail _____
 Il/La sottoscritto/a _____
 Nato/a _____ Prov. _____ il _____
 nella qualità di _____ della ditta _____
 con sede in _____ Prov. _____ CAP _____ indirizzo _____
 _____ n° _____ tel. _____
 esercente l'attività di _____
 Domiciliato/a in _____ Prov. _____ CAP _____
 al _____ n° _____ tel. _____

DICHIARA

di conoscere e di accettare lo Statuto dell'Associazione FenImprese e di aderire alla medesima assumendo, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi se previsti (il versamento dell'assistenza contrattuale può comprendere anche la quota associativa se nella misura compensa e supera quanto previsto dagli organismi statuari di FenImprese).

CONSENTE CHE L'INPS

in conformità a quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della Legge 4 giugno 1973 n.311 riscuota i contributi di assistenza contrattuale mediante il codice "W458", nella misura e nelle forme determinate dagli organismi statuari di FenImprese. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che:

- ha validità annuale;
- si intende tacitamente rinnovato di anno in anno;
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo di presentazione, a condizione che essa pervenga, con le modalità previste dalla convenzione stessa entro il 30 novembre di ogni anno.

DELEGA

l'Associazione FenImprese a rappresentarLo/La, nell'interesse ed a tutela dei suoi diritti - in via diretta - e ad agire in nome e per conto ai sensi della legge ex art. 1387 del codice civile. Avendo ricevuto, ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali, dove FenImprese è titolare del trattamento degli stessi, il sottoscritto:

1. consente al "trattamento" degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
2. consente all'INPS ed altri Istituti convenzionati con la FenImprese il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla Legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata;
3. consente al trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti da erogare all'estero;

DATA / / Firma associato con timbro azienda _____	Timbro associazione provinciale	Non consente a quanto indicato ai nr. _____ _____
---	---------------------------------	--

Note Operative

Il versamento del contributo di assistenza contrattuale avviene esclusivamente tramite modello F24 unitamente ai contributi obbligatori INPS ed incorporato nella sezione Inps alla voce "DM10".
 Tale quota si somma alle altre partite dovute all'INPS, rientra nelle operazioni di conguaglio con gli eventuali importi a debito dello stesso Istituto ed è interamente deducibile dall'azienda.
 L'Inps considererà versato il solo importo che verrà indicato sul modulo di denuncia DM10/FLUSSO UNIEMENS.

In relazione alla modalità di inserimento dei dati sulla denuncia Modello DM10/FLUSSO UNIEMENS si forniscono di seguito le indicazioni necessarie per i consulenti abilitati:

- Sui modelli DM10/FLUSSO UNIEMENS le aziende dovranno esporre in uno dei righe in bianco del quadro B/C il codice "W458" avente il significato di "Ass. Contr. FenImprese" e nelle colonne "somme a debito del datore di lavoro" il relativo importo da versare a titolo di contributo di assistenza contrattuale.
- Nell'elemento <Denuncia Aziendale>, <ContribAssistContrattuale>, <CodAssociazione> del flusso UNIEMENS, le aziende dovranno validare il nuovo codice causale "W458" avente significato di "Ass. Contr. FenImprese" e il relativo <ImportoContributo>.
- Il contributo previsto come da convenzione INPS è del 1,4%.