

COME ADERIRE A FONDITALIA

Per aderire a **Fonditalia** le imprese interessate devono indicare la loro adesione in una delle righe disponibili dei quadri **B** e **C** del **modello DM 10/2**. L'indicazione dovrà riportare nella prima colonna del quadro **B** la dicitura **"adesione fondo"** e nella seconda colonna il codice **"FEMI"**.

Nell'apposita casella si dovrà inoltre indicare il numero dei lavoratori interessati all'obbligo contributivo.

L'adesione va effettuata una sola volta e, salvo revoca espressa, si intende tacitamente prorogata.

Le imprese dovranno manifestare la propria adesione utilizzando il modello di denuncia contributiva DM10/2 **relativo al primo periodo di paga utile**. Tale modello è attualmente accessibile tramite la procedura **UNIEMENS**.

Le adesioni a Fonditalia sono valide dal mese stesso in cui vengono effettuate.

L'impresa che, per qualsiasi motivo, sia attualmente iscritta ad un fondo diverso da **Fonditalia** dovrà operare come segue:

1. nel quadro B del modello di denuncia contributiva DM10/2 dovrà segnalare la revoca al Fondo precedente scrivendo normalmente **"REVO"** o, nel caso il fondo precedente sia FONDIR, FONDIRIGENTI o FONDO DIRIGENTI PMI, **"REDI"** nella colonna "Codice".
2. nella riga sottostante a quella in cui è stato inserito il codice di revoca, sempre nella colonna "Codice" dovrà quindi scrivere **"FEMI"**, ed inserendo **sempre il numero di dipendenti**.

Gestione denunce mensili DM 10/2

MATICOLA: 70204 CSC: 3V2W CODICI AUTORIZZAZIONE: SEDE DI: LECCE CODICE FISCALE:										Gen	Feb	Mar	Apr
PERIODO: D4 2009 DATA ESECUTIVITA': / / N. DIP. OCC: 1 TIPO DEN.: 50300 CODICE ISTAT: 0 LAV. TEMPO DET.: EURO										Mag	Giù	Lug	Ago
Set										Ott	Nov	Dic	

Dati retributivi					C	D
Descrizione	Codice	Dip.	Giorni	Retribuzioni	Somme a debito	Somme a credito del datore di lavoro
REVOCA FONDO	REVO			0,00	0,00	0,00
ADESIONE FONDO	FEMI	1		0,00	0,00	0,00
forza aziendale	FZ00	1		0,00	0,00	0,00
DIP. MASCHI	MADD	1	0	0,00	0,00	0,00
OP.P.T.	O	1	101	890,00	321,00	0,00
				0,00	0,00	ANF CORRENTI 35 258,00
TOTALI 4 181 890,00					TOTALE A 321,00	TOTALE B 258,00
					TOTALE A - B 63,00	TOTALE B - A 0,00

Dettaglio contribuzione per codice DM 10/2
 Sviluppo DM 10/2 per singolo dipendente

Autorizzazione CIG	Interventi ordinari	Interventi straord.
Numero	Numero ore	Numero ore
64	0	0
65	0	0
66	0	0
67	0	0
68 Quote indenn. anz.	Numero dip.	0

Inserimento riga Dm 10/2

Dati retributivi					C	D
Descrizione	Codice	Dip.	Giorni	Retribuzioni	Somme a debito	Somme a credito del datore di lavoro
ADESIONE FONDO	FEMI	1	0	0,00	0,00	0,00

Descrizione	Codice
ADESIONE FONDO	FEMI





L'adesione telematica a Fonditalia

Tramite l'utilizzo dei normali programmi paghe alla procedura Denunce mensili DM 10/2 procedere come segue:

1. Selezionare il Quadro B. Nella colonna "Codice", scrivere nella prima cella disponibile la dicitura "**FEMI**" o selezionarlo dal menu dei codici disponibili: apparirà la dicitura "Adesione Fondo".
2. Nella colonna "Numero dipendenti", nella cella attigua sulla stessa riga, scrivere il numero dei dipendenti interessati all'obbligo contributivo.

N.B. nessuna indicazione deve essere riportata nelle celle della stessa riga "numero giornate", "Retribuzioni", ecc.

Attestazione della avvenuta adesione

La ricevuta che bisogna produrre ai fini della dimostrazione della avvenuta adesione a **Fonditalia** viene rilasciata direttamente dall'INPS e, in caso di denuncia telematica, ha una forma come il FAC SIMILE accanto illustrato.

ATTENZIONE:

in caso di **REVOCA** verificare sempre che nell'attestazione sia presente il codice **REVO** o **REDI**



INPS Sede di LATINA
Gestione Soggetto Contribuente
VIA CESARE BATTISTI, 52
04100 LATINA

ATTESTAZIONE DELLA DENUNCIA CONTRIBUTIVA RELATIVA AL PERIODO: aprile 2009

Matricola Azienda
Codice Fiscale
Numero dipendenti
N. dip. a tempo determinato
Cod.Stat.Contr.
Cod.Autorizzazione
Data di Presentazione
Numero di Pratica

FAC SIMILE

In relazione alla denuncia di Mod. DM10/2 presentata da codesta azienda con sistemi automatizzati ai sensi dell'art.44 della legge n.328 del 2003, si comunicano i dati trasmessi con modalità telematiche.

Quadro B/C					Quadro D		Quadro F		
Codice	N.dip.	N.gg.	Retribuzioni	Somma a debito del datore di lavoro	Codice	Somma a credito del datore di lavoro	N. Autorizzaz.	Num. ore ordinarie	Num. ore straordinarie
REVO									
FEMI	1								
0111	2	50	2.369	958					
9800	4	378	3.045	1.934					
9800	4								
9200	4								
0824	16	430	5.934						
Incoli espressi in Euro				Totale:	1.974	0			

Differenza a debito del datore di lavoro: E. 1.974

Ha trattenute la quota contributiva a carico dei lavoratori dipendenti.

Con le
IMPRESE



**FUORI
DAI SOLITI SCHEMI**

Allegato 4 / 1
Linee Guida Sportello Imprese Fonditalia
DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO BENEFICIARIO DI PIANO
(resa ai sensi del D.P.R. 28-12-2000 n.445)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____

in qualità di legale rappresentante di _____

indirizzo _____

C.F. _____ P.IVA _____

telefono _____ fax _____ e-mail _____

Codice matricola INPS _____ numero dipendenti _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

1. dichiara di aver fornito al soggetto *SEGIS SRL* tutte le indicazioni richieste da FondItalia per la partecipazione al piano a valere sulle Linee Guida Sportello Imprese 2010-2012;
2. si impegna a ratificare dette informazioni nei termini e con le modalità previste dalle Linee Guida Sportello Imprese 2010-2012;
3. autorizza FondItalia al trattamento dei dati a norma del D.Lgs. 196/03;
4. dichiara di essere aderente a Fonditalia dal mese di _____;
5. chiede all'organismo **SEGIS SRL di inserire l'impresa rappresentata, nel Piano Formativo per la Sicurezza sul Lavoro "SEGIS FORMA"** codice sistema FondItalia **165/SP** a valere sulle Linee Guida Sportello Imprese 2010-2012 approvate dal CDA del 14 luglio 2010;
6. stabilisce che le risorse provenienti dall'accantonamento dello 0,30% siano da considerarsi in condivisione solidale con tutte le imprese beneficiarie del suddetto Piano.
7. autorizza il soggetto Proponente il piano codice **165/SP "SEGIS FORMA"** all'utilizzo delle risorse accantonate dall'impresa da me rappresentata per le attività di formazione continua previste da Fonditalia, secondo i criteri di opportunità e necessità formativa identificati dallo stesso soggetto Proponente.

Luogo e Data

firma del legale rappresentante
(allegare fotocopia del documento d'identità valido)