

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione di TORINO  
Gestione soggetto contribuente  
Unità Organizzativa Anagrafica e Flussi

Prot. Inf.(DPR n. 445/2000 e s.m. e i.)  
INPS.8100.26/02/2016.0063214

26/2/2016

**Oggetto:**

ricevuta di trasmissione della domanda di iscrizione azienda con dipendenti.

Il/La Sig/ra LUISELLA TARDITO ha presentato in data odierna per conto dell'Azienda  
S.R.L. MANHANDWORK S.R.L.

la domanda di iscrizione per il versamento dei contributi in favore del personale dipendente.

La matricola assegnata e': 8144703328

Direzione di TORINO

Si allega alla presente il modello DM80 con le caratteristiche contributive assegnate in relazione all'attività dichiarata.

IL RESPONSABILE DELL'UNITA' ORGANIZZATIVA

---

**Riepilogo delle informazioni trasmesse.**

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Codice fiscale azienda:              | 10623740015  |
| Partita Iva:                         | 10623740015  |
| Denominazione Azienda:               | S.R.L. MANHANDWORK S.R.L.  |
| Indirizzo sede operativa:            | VIA AOSTA, 8<br>10152 TORINO TO<br>Tel.  |
| Indirizzo sede legale:               | VIA AOSTA, 8<br>10152 TORINO TO<br>Tel.  |
| Attività economica:                  | Altre attività di consulenza imprenditoriale e altra consulenza amministrativo-gestionale e pianificazione aziendale |
| Numero dipendenti:                   | 1  |
| Data inizio attività con dipendenti: | 01/02/2016   |
| Altri dati:                          | Tel. Alternativo: 0119794664<br>Fax: 01119791345<br>Riferimento Internet<br>E-mail<br>PEC: MANHANDWORK@PEC.IT        |

Dati Soggetti Collegati:

MARCO COVARELLI - CVRMRC62L06G478D - RAPPRESENTANTE LEGALE



Direzione di TORINO  
Gestione soggetto contribuente  
Unità Organizzativa Anagrafica e Flussi

TORINO 26/02/2016

Spett.le S.R.L.  
MANHANDWORK S.R.L.  
VIA AOSTA 8  
10152 TORINO TO

**Provvedimento notificato telematicamente****OGGETTO: attribuzione del numero di matricola e della classificazione ai fini previdenziali ed assistenziali ai sensi dell'art. 49 legge n. 88/89.**

Sulla base della natura dell'attività dichiarata nella domanda di iscrizione telematica, questo Istituto ha iscritto codesta Azienda, classificandola, ai fini delle contribuzioni previdenziali ed assistenziali, come di seguito indicato:

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Numero di matricola</b>            | 8144703328  |
| <b>Settore</b>                        | Terziario (commercio, servizi, professioni ed arti)   |
| <b>Classe</b>                         | Attività varie (professionisti e artisti, servizi, ecc. )   |
| <b>Categoria</b>                      | Servizi alla persona; Servizi alle imprese; Consulenza aziendale n.c.a.   |
| <b>Codice statistico contributivo</b> | 70708   |
| <b>Codice autorizzazione</b>          | 0J  |
| <b>Codice Ateco 2007</b>              | 702209 - Altre attività di consulenza imprenditoriale e altra consulenza amministrativo-gestionale e pianificazione aziendale |
| <b>Direzione INPS</b>                 | TORINO - 8100   |

Nel caso in cui codesta Azienda ritenga di dover essere diversamente classificata, ha facoltà di inoltrare ricorso - ai sensi dell' art. 50 della legge n. 88/89 - al Presidente dell'INPS entro 90 giorni dalla data di ricezione della presente comunicazione.

Il ricorso deve essere presentato esclusivamente tramite il canale telematico utilizzando la procedura Ricorsi online.

Il provvedimento di iscrizione resta comunque confermato fino alla decisione del ricorso.

**COMUNICAZIONI SUCCESSIVE ALL'ISCRIZIONE DA EFFETTUARE ALL'INPS**

Al fine di consentire la correttezza amministrativa nella gestione previdenziale ed assistenziale da parte dell'INPS, codesta Azienda deve comunicare alla scrivente Direzione, all'atto del loro verificarsi, sia gli eventi sotto indicati, sia ogni altra notizia che abbia rilevanza ai fini della suddetta gestione, indicando la data dalla quale gli stessi hanno prodotto effetti giuridici. La comunicazione deve essere effettuata mediante i previsti canali telematici.

- variazione della ragione o della denominazione sociale;
- variazione della forma giuridica;
- eventi quali ad esempio: fusione, scissione, trasferimento dell'azienda o di ramo d'azienda, scioglimento o liquidazione e ogni altra procedura concorsuale;
- variazione dell'indirizzo;
- variazione dell'indirizzo di posta elettronica certificata;
- variazione relativa al legale rappresentante;
- variazione dell'attività rispetto a quella dichiarata nella domanda di iscrizione;
- assunzione di lavoratori per i quali sia disposta per legge l'applicazione di norme contributive specifiche;
- sospensione dell'attività aziendale con dipendenti;
- ripresa dell'attività aziendale con dipendenti;
- cessazione dell'attività aziendale con dipendenti.

Per eventuali ulteriori chiarimenti sulla classificazione e sul versamento dei contributi, codesta Azienda può rivolgersi a questa Direzione, che è a disposizione per informazioni e consulenza.

IL DIRETTORE  
VINCENZO CIRIACO

Sede di TORINO CENTRO  
CORSO GALILEO FERRARIS, 1  
10121 TORINO TO  
telefono:0115593111  
e-mail:TORINOCENTRO@INAIL.IT  
pec:TORINOCENTRO@POSTACERT.INAIL.IT

Spett.le  
MANHANDWORK S.R.L.  
LABORCONSULTINGSRL@PEC.IT

TORINO, 02/02/2016

Codice fiscale: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 1 | 0 | 6 | 2 | 3 | 7 | 4 | 0 | 0 | 1 | 5 |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|

**Oggetto:** Certificato di Assicurazione. Conteggio e richiesta di pagamento del premio dovuto.

### Apertura del rapporto assicurativo

Sulla base delle informazioni contenute nella segnalazione proveniente da 'WEB' del 29/01/2016, abbiamo accertato che esistono i requisiti per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (previsti dagli articoli 1 e 4 del DPR n. 1124/1965) e che, quindi, è obbligatorio aprire un rapporto assicurativo.

Per la gestione del rapporto assicurativo e per accedere ai servizi internet abbiamo assegnato due codici identificativi.

- **Codice Ditta : 19788029/65** che identifica l'Azienda nei suoi rapporti con INAIL.
- **Codice PIN : 1608** da utilizzare per l'inserimento in delega da parte di un intermediario e per l'accesso ai servizi dispositivi del Contact Center Multicanale Inail.

Abbiamo, inoltre, istituito :

la Posizione Assicurativa Territoriale (PAT): **N 22615306 / 35** (che vale a partire dal 01/02/2016 ed è relativa alla sede della unità produttiva in TORINO, VIA AOSTA, 8 )

All'interno di tale pat abbiamo istituito le seguenti polizze assicurative :

- **Polizza Dipendenti**, relativa all'assicurazione dei dipendenti e delle categorie assimilate, soggette al premio assicurativo ordinario del settore Terziario (Allegato A\1)

Nei rispettivi allegati sono riportati i dati classificativi e di dettaglio relativi ad ogni polizza ed il conteggio del premio dovuto.

### Sede Inail : come contattarla

La Sede INAIL competente individuata in relazione all'ubicazione della sede legale dell'azienda, è quella di TORINO CENTRO Codice Sede 11500

- Indirizzo: C.so Galileo Ferraris, 1  
 - Telefono: 011/55931  
 - Indirizzo di posta elettronica: torinocentro@inail.it  
 Contact Center unificato INPS-INAIL: 803164

Potrà inoltre trovare le Informazioni di carattere generale sull'assicurazione INAIL e gli orari aggiornati di apertura al pubblico delle Sedi territoriali, nel sito [www.inail.it](http://www.inail.it).

Il provvedimento è stato emesso con pratica n 38391316 dalla Sede di TORINO CENTRO, C.so Galileo Ferraris 1, numero di telefono 011/55931, ed indirizzo di posta elettronica [torinocentro@inail.it](mailto:torinocentro@inail.it).

### Importo dovuto

L'importo dovuto per l'assicurazione è di € 103,70 come risulta dagli allegati.

### Termini e modalità di pagamento

Il pagamento dell'importo sopra indicato dovrà essere effettuato in un'unica soluzione entro il 16/03/2016 compilando la sezione INAIL del modello F24. Nel fac-simile che segue sono evidenziati gli importi da versare ed i codici da utilizzare per effettuare il versamento.

**Attenzione:** Il mancato o tardato pagamento del premio dovuto comporta l'applicazione di sanzioni civili ed interessi di mora.

### (FAC-SIMILE MOD. F24)

| SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI |             |              |      |                       |         |                          |                              |      |            |                    |
|--|-------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|------|------------|--------------------|
|  | CODICE SEDE | CODICE DITTA | C.C. | NUMERO DI RIFERIMENTO | CAUSALE | IMPORTI A DEBITO VERSATI | IMPORTI A CREDITO COMPENSATI |      |            |                    |
| INAIL  | 11500       | 19788029     | 65   | 110001                | P       | 103,70                   | 0,00                         |      |            |                    |
| <b>Totale I</b>                                  |             |              |      |                       |         | 103,70                   | <b>L</b>                     | 0,00 | <b>+/-</b> | <b>SALDO (I-L)</b> |
|  |             |              |      |                       |         |                          |                              | +    |            | 103,70             |

### (FAC-SIMILE MOD. F24 EP)

Il modello di pagamento F24 EP, esclusivamente telematico, deve essere utilizzato dagli enti e dalle amministrazioni dello stato che rientrano nel sistema di tesoreria unica.

| SEZIONE             | CODICE TRIBUTI/ CAUSALE | CODICE | ESTREMI IDENTIFICATIVI | RIFERIMENTO A | RIFERIMENTO B | IMPORTI A DEBITO VERSATI |
|---------------------|-------------------------|--------|------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| N                   | 110001                  | 11500  | 19788029               | P             |               |                          |
| <b>SALDO FINALE</b> |                         |        |                        |               |               | <b>EURO +</b>            |

### Rateazione

Il versamento può essere effettuato anche in forma rateale. La rateazione deve essere richiesta alla Sede INAIL competente su indicata (art.2, comma 11, D.L. n. 338/1989).

## Ricorso

Contro i provvedimenti dell'INAIL riguardanti l'applicazione delle tariffe dei premi il datore di lavoro può presentare, ai sensi del D.P.R. 14.5.2001, n. 314 (pubbl. G.U. 3.8.2001, n. 179), motivato ricorso:

- alla **Sede territoriale** che ha emesso il provvedimento impugnato nel caso di provvedimenti concernenti:
  - l'oscillazione del tasso medio di tariffa per prevenzione infortuni ed igiene dei luoghi di lavoro, limitatamente al primo biennio di attività;
- al **Presidente** per il tramite della Direzione regionale competente per territorio, avverso tutti gli altri provvedimenti, compresi i provvedimenti d'inquadramento nelle gestioni tariffarie adottati direttamente dall'INAIL, ai sensi dell' articolo 2, comma 3, del D.M. 12.12.2000 e di decorrenza dell'inquadramento disposto ai sensi dell'art.49 della L.88/89.

Il ricorso deve essere proposto entro il termine di trenta giorni dalla piena conoscenza degli atti impugnati mediante le modalità indicate nell'articolo 4 del succitato D.P.R. n. 314/2001 (consegna diretta, presentazione on-line, spedizione a mezzo racc. a.r.; notifica ex artt. 137 e ss. c.p.c).

Può altresì presentare ricorso innanzi:

- all'**Autorità Giudiziaria Ordinaria** per controversie riguardanti l'obbligo assicurativo e le retribuzioni imponibili.

## Aziende soggette alla classificazione delle attività disposta dall'INPS

L'inail adotta la classificazione aziendale individuata dall'Inps ( art. 49 comma 1 lett.e L.88\89).

Il datore di lavoro dovrà indirizzare eventuali contestazioni su tale classificazione direttamente all'INPS, nei termini e con le modalità previsti dalla normativa vigente per tali ricorsi.

## Servizi online

Tutte le informazioni relative all'accesso e all'utilizzo dei servizi telematici sono consultabili sul portale istituzionale [www.inail.it](http://www.inail.it) nella sezione Accedi ai servizi online.

## Allegati

Gli allegati costituiscono parte integrante del presente provvedimento. La legenda che chiarisce la terminologia adottata nel presente provvedimento è disponibile sul sito [www.inail.it](http://www.inail.it).

IL RESPONSABILE DEL PROVVEDIMENTO

Valeria Grotto

Firmato digitalmente ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 2010, n. 235

## Riferimenti normativi

D.P.R. 30/06/65 n. 1124, Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e

malattie professionali.

D.L. 9/10/1989 n. 338, convertito con modificazioni nella legge 7/12/1989 n. 389 "Disposizioni urgenti in materia di evasione contributiva di fiscalizzazione degli oneri sociali, di sgravi contributivi nel Mezzogiorno e di finanziamento dei patronati".

D.L. 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 122/2010 "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica".

Legge 9/03/1989 n. 88 "Ristrutturazione dell'Istituto Nazionale della Previdenza sociale e dell'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro".

Decreto del Presidente della Repubblica n. 314 del 14 maggio 2001 "Regolamento di semplificazione dei procedimenti per la presentazione dei ricorsi avverso la tariffa dei premi assicurativi per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, nonché per la composizione del contenzioso in materia di premi per l'assicurazione infortuni".

Regio Decreto 28/10/1940 n. 1443 "Codice di procedura civile".

Decreto Legislativo n. 124 del 23 aprile 2004, "Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, a norma dell'articolo 8 della legge 14 febbraio 2003, n. 30", articolo 11, come modificato dall'articolo 38 della legge n. 183 del 4 novembre 2010.

**POLIZZA DIPENDENTI****ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO ASSICURATIVO****MODALITA' DI CALCOLO DEL PREMIO**

L'importo del premio ordinario di assicurazione è ottenuto moltiplicando il tasso applicato per l'ammontare delle retribuzioni imponibili e dividendo il prodotto per mille. L'importo risultante va maggiorato dell'1% (addizionale ANMIL)

**DECORRENZA**

L'assicurazione decorre dal 01/02/2016 data di effettivo inizio dell'attività aziendale.

**INQUADRAMENTO GESTIONALE**

Tenuto conto dell'attività aziendale, la Ditta è stata provvisoriamente inquadrata nella Gestione Tariffaria sotto indicata. In caso di inquadramento definitivo diverso da quello provvisorio le sarà inviata una nuova comunicazione.

**CLASSIFICAZIONE TARIFFARIA E TASSO DI PREMIO**

In base alla Tariffa dei Premi, l'attività aziendale è stata classificata come di seguito riportato:

| Descrizione della lavorazione                        | Gestione Tariffaria | Voce |
|--|---------------------|------|
| PERSONALE ADDETTO A MACCHINE DA UFFICIO IN<br>GENERE | Terziario           | 0722 |

**CALCOLO DEL PREMIO**

In base agli elementi sopra indicati, il premio per l'assicurazione dei lavoratori dipendenti e delle categorie assimilate è quello riportato alla fine del seguente prospetto:

| PERIODO assicurativo |            | Voce di tariffa | Retribuzioni totali | Retribuzioni esenti | Tasso di tariffa | Osc. % | Tasso appl. | Premio |
|----------------------|------------|-----------------|---------------------|---------------------|------------------|--------|-------------|--------|
| dal                  | al         |                 |                     |                     |                  |        |             |        |
| 01/02/2016           | 31/12/2016 | 0722            | 25.667,00           | 0,00                | 4,00             | 0,00   | 4,00        | 102,67 |

**Riferimenti Normativi**

Decreto Ministeriale 12.12.2000 "Nuove Tariffe dei premi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali della gestione Industria, Artigianato, Terziario ed Altre Attività e relative modalità di applicazione".

**RIEPILOGO IMPORTI DOVUTI****PAT N. 22615306****POLIZZA DIPENDENTI**

| <b>PREMIO</b> |            |            |           |         |                                 |       |                |
|---------------|------------|------------|-----------|---------|---------------------------------|-------|----------------|
| Titolo        | Dal        | Al         | Infortuni | Sil/asb | Addizionale<br>Fondo<br>amianto | Anmil | Importo dovuto |
| 110001        | 01/02/2016 | 31/12/2016 | 102,67    | 0,00    | 0,00                            | 1,03  | 103,70         |