Rapporto di lavoro domestico: istanza e atto di impegno per il pagamento dilazionato di contributi in fase amministrativa

AVVERTENZE

Alla voce posizione indicare il codice rapporto di lavoro attribuito dall'INPS.

La somma da indicare deve comprendere tutti i carichi contributivi scaduti e non pagati.

Per quanto riguarda le motivazioni addotte per la richiesta indicare la situazione di liquidità del datore di lavoro da cui desumere la solvibilità del credito, le cause che hanno determinato l'omissione contributiva, ad esempio:

- calamità naturali ed accidentali
- fatti dolosi del terzo accertati giudizialmente

ed allegare eventuale altra documentazione a sostegno della richiesta.

In caso di più rapporti di lavoro presso l'INPS, la domanda di dilazione deve comprendere tutti i debiti afferenti il datore di lavoro domestico. È obbligatorio indicare le altre posizioni, oltre quella richiesta.

INPS

PROTOCOLLO

COD. SC80

Rapporto di lavoro domestico: istanza e atto di impegno per il pagamento dilazionato di contributi in fase amministrativa - 1/4

ALL'UFFICIO INPS DI

Io sottoscritto/a

COGNOME | NOME

CODICE FISCALE

NATO/A IL GG/MM/AAAA | A | PROV.

RESIDENTE IN | PROV.

INDIRIZZO | CAP

TELEFONO* | CELLULARE*

EMAIL*

PEC*

in qualità di datore di lavoro domestico - codice rapporto di lavoro _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

- [ ] con altre posizioni contributive della gestione lavoro domestico presso la Sede INPS di _

codice rapporto di lavoro _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

codice rapporto di lavoro _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

codice rapporto di lavoro _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Chiedo

che mi sia concesso di pagare la somma di euro _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (oltre agli oneri di legge) per contributi arretrati, dovuti a codesto Istituto, mediante versamento di n. _ 0 _ rate mensili eguali e consecutive (massimo 24 rate).

Al riguardo dichiaro che il mancato tempestivo versamento dei contributi è dovuto a (indicare le cause dell'omissione contributiva):

_ _

_ _

_ _

* Dati facoltativi

Rapporto di lavoro domestico: istanza e atto di impegno per il pagamento dilazionato di contributi in fase amministrativa - 2/4

Dichiaro di:

- riconoscere in modo esplicito ed incondizionato il debito contributivo denunciato, fatto salvo il diritto per l'INPS ad ulteriori addebiti per errori ed eventuali omissioni
- rinunciare a tutte le eccezioni che possano influire sulla esistenza ed azionabilità del credito dell'INPS, nonché agli eventuali giudizi di opposizione proposti in sede civile.

Mi impegno a:

- esibire in visione alla Sede INPS, alle scadenze di legge, i versamenti contributivi effettuati, a riprova della correntezza degli adempimenti
- effettuare puntualmente, in caso di accoglimento, sia il versamento delle quote mensili di ammortamento che dei contributi correnti.

Prendo atto formalmente che:

1) i provvedimenti adottati dall'INPS in materia di rateazioni sono definitivi
2) i versamenti parziali effettuati non vengono presi in considerazione ai fini della rateazione
3) la concessione della rateazione non determina novazione dell'obbligazione originaria e che, di conseguenza, il credito dell'INPS conserva i privilegi di legge
4) l'inosservanza, anche parziale, delle condizioni previste per il godimento della facilitazione comporta l'immediata revoca della concessione
5) le rate mensili dopo la prima devono essere uguali e consecutive
6) il tasso di interesse di dilazione è pari alla misura del tasso ufficiale di riferimento maggiorato di sei punti
7) il piano di ammortamento sarà quindi determinato sulla base del tasso di interesse in vigore alla data della delibera di concessione da parte dell'INPS.

COD. SC80

Rapporto di lavoro domestico: istanza e atto di impegno per il pagamento dilazionato di contributi in fase amministrativa - 3/4

Dichiaro inoltre:

- ○ di allegare, come parte integrante della domanda, l'estratto contributivo sottoscritto degli importi a debito chiesti in dilazione
- ○ di essere in regola con il versamento dei contributi sino al _ _ _ _ _ _ _
- ○ di occupare attualmente n. _ _ _ lavoratori domestici
- ○ di non aver occupato personale domestico dal _ _ _ _ _ _ _ al _ _ _ _ _ _ _
- ○ la sospensione dei lavoratori domestici dal _ _ _ _ _ _ _ al _ _ _ _ _ _ _
- ○ la cessazione dell'attività dei lavoratori domestici a partire da _ _ _ _ _ _ _
- ○ altro (specificare) _

Notizie a cura del contribuente

dichiarazione sulla situazione patrimoniale (lavoratore dipendente, pensionato, altro)

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

Ulteriori notizie a sostegno della richiesta

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

Rapporto di lavoro domestico: istanza e atto di impegno per il pagamento dilazionato di contributi in fase amministrativa - 4/4

Dichiarazione di responsabilità

Mi impegno a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione; sono consapevole che la mancata o tardiva comunicazione di tali variazioni comporterà il recupero delle somme percepite indebitamente.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo e i documenti ad esso allegati rispondono a verità; sono consapevole che l'INPS effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dai benefici ottenuti (artt. 46, 47, 71, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _ _ _ _ _ _ _ Firma del richiedente _

Il/La sig./sig.ra _

ha esibito il documento _ numero _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

rilasciato da _ il _ _ _ _ _ _ _ _

Il presente impegno al pagamento dilazionato è stato sottoscritto dalla persona sopra generalizzata alla presenza del Funzionario INPS: _
(nominativo, qualifica, Ufficio del Funzionario)

Data _ _ _ _ _ _ _ Firma del Funzionario _

In caso di presentazione da parte di persona diversa dal dichiarante, ovvero di invio per posta o per mano di terzi, alla dichiarazione deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante.

Informativa sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciro il Grande, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie e tale scopo indicate dal Regolamento UE. Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto ad opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciro il Grande, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it. Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.