

ESONERO DAL VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI PER I DATORI DI LAVORO CHE NON RICHIEDONO GLI AMMORTIZZATORI SOCIALI COVID-19: FAC-SIMILE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DA INVIARE ALL'INPS

L'art. 3 del d.l. 14/08/20, n. 104 (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 37/2020) - recante "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia" e convertito, con modificazioni, dalla legge 13/10/20, n. 126 (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 43/2020) - ha previsto un esonero dal versamento dei contributi previdenziali per le aziende che non richiedano ulteriori trattamenti di cassa integrazione riconosciuti secondo la disciplina posta in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19; l'INPS:

- con la circolare n. 105 del 18 settembre 2020 (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 40/2020), ha diramato le prime indicazioni per la sua gestione;

- con il messaggio 13/11/20, n. 4254 (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 48/2020), ha:

- 1) fatto presente che l'efficacia delle disposizioni di cui all'art. 3 è subordinata, ai sensi dell'art. 108, paragrafo 3, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, all'autorizzazione della Commissione europea;
- 2) reso noto che *"il ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha notificato alla Commissione europea, in data 28 ottobre 2020, il regime di aiuti di Stato e che il predetto aiuto è stato approvato con decisione C (2020) 7926 finale del 10 novembre 2020"*;
- 3) fornito le indicazioni operative per la richiesta di autorizzazione e per la corretta esposizione dei dati nel flusso Uniemens;
- 4) stabilito che, per ottenerlo, i datori di lavoro devono inoltrargli, tramite la funzionalità "Contatti" del Cassetto previdenziale alla voce "Assunzioni agevolate e sgravi - Sgravio Art. 3 del DL 14 agosto 2020, n. 104", un'istanza di attribuzione del codice di autorizzazione "2Q", che assume il nuovo significato di "Azienda beneficiaria dello sgravio art.3 DL 104/2020", **nella quale autocertificano**:
 - le ore di integrazione salariale fruita dai lavoratori nei mesi di maggio e giugno 2020 riguardanti la medesima matricola;
 - la retribuzione globale che sarebbe spettata ai lavoratori per le ore di lavoro non prestate;
 - la contribuzione piena a carico del datore di lavoro calcolata sulla retribuzione di cui al punto precedente;
 - l'importo dell'esonero.

Di conseguenza, qui sotto pubblichiamo un fac-simile che i datori di lavoro aventi la gestione degli adempimenti inerenti il personale dipendente presso API SERVIZI s.r.l. dovranno inoltrare compilato al funzionario di riferimento, al fine di assolvere al relativo obbligo.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ EX ART. 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Io sottoscritta/o _____, C.F. _____, nata/o a _____ () il _____, residente a _____ () in Via _____ n. __, CARTA D'IDENTITA' n. _____ (di cui allego copia), Legale rappresentante della _____ (di seguito indicata anche "Società"), sede legale in _____ (), Via _____ n. __, matricola INPS n. _____

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE PREVISTA DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000 PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI IVI INDICATE

IN APPLICAZIONE DI QUANTO RICHIESTO AI DATORI DI LAVORO DAL MESSAGGIO INPS 13/11/20, N. 4254, AL FINE DI FRUIRE DELL'ESONERO CONTRIBUTIVO PREVISTO DALL'ART. 3 DEL D.L. 14/08/20, N. 104, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 10/10/20, N. 126

DICHIARO CHE

- le ore di integrazione salariale complessivamente fruite nei mesi di maggio e giugno 2020 dai dipendenti della Società sono n. _____;
- la retribuzione globale che sarebbe spettata ai citati dipendenti per le ore di lavoro non prestate a maggio e giugno 2020 ammonta a € _____;
- la contribuzione piena a carico del datore di lavoro calcolata sulla suddetta retribuzione è pari a € _____;
- l'importo dell'esonero spettante ex art. 3 del d.l. n. 104/2020 è, quindi, di € _____.

_____ (Luogo e data)

FIRMA

ALLEGATO: COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' (IN CORSO DI VALIDITA')