



Istanza e atto di impegno per il pagamento con piano di rateazione breve della contribuzione mensile in fase amministrativa¹ - 1/3

ALL'UFFICIO INPS - POLO PALS² DI

Il/La sottoscritto/a

NOME* _____ **COGNOME*** _____

NATO/A IL* GG/MM/AAAA **A*** _____

INDIRIZZO* _____

COMUNE* _____ **PROV.*** _____ **CAP*** _____

in qualità di: Legale rappresentante/Titolare** Delegato^{3**}

DELL'IMPRESA* _____

CON SEDE LEGALE IN* _____

VIA* _____ **N.*** _____ **CAP*** _____

MATRICOLA* _____ **COD. FISC.*** _____

Ai fini della comunicazione del provvedimento di accoglimento o reiezione della presente domanda si chiede l'inoltro al seguente:

INDIRIZZO PEC** _____ **NUMERO FAX **** _____

- consapevole che la domanda di rateazione breve potrà essere accolta per un periodo non superiore a tre mesi *

Dichiara

Di avere in corso una dilazione con regolare pagamento mensile delle rate accordate

- Richiesta con domanda del _____
 - Accolta con provvedimento del _____
 - Per n. _____ rate
 - Per le seguenti gestioni⁴: _____
- -----

¹. I campi della presente domanda contrassegnati da * devono essere obbligatoriamente compilati. I campi contrassegnati da ** sono campi obbligatori ma alternativi tra loro.

². Polo specialistico per la gestione della previdenza dei lavoratori dello spettacolo e dello sport professionistico.

³. Nel caso in cui la presente richiesta sia presentata da un persona incaricata dall'impresa, dovrà essere allegata apposita delega ed apposita dichiarazione di aver preventivamente acquisito il consenso del delegante al trattamento dei dati, ai sensi del D.Lgs: n. 196/2003.

⁴. Inserire la/le gestione nella/e quale/i è in corso la rateazione principale che di seguito si riepilogano: GESTIONE LAVORATORI DELLO SPETTACOLO; GESTIONE SPORTIVI PROFESSIONISTI; DATORE DI LAVORO CON DIPENDENTI; LAVORATORE AUTONOMO ARTIGIANO O COMMERCIANTE; DATORE DI LAVORO AGRICOLO CON DIPENDENTI; LAVORATORE AUTONOMO AGRICOLO; COMMITTENTE DI CO.CO.CO O CO.CO.PRO; PROFESSIONISTA ISCRITTO NELLA GESTIONE SEPARATA L. 335/95; CPDEL; CPS; CPI; CPUG; CTPS; INADEL; ENPAS; ENPDEP; CASSA UNICA DEL CREDITO; ENAM.



Istanza e atto di impegno per il pagamento con piano di rateazione breve della contribuzione mensile in fase amministrativa¹ - 2/3

● Chiede

- Che gli sia concesso di regolarizzare la contribuzione dovuta mensilmente e omessa nel corso del pagamento regolare della rateazione concessa per la gestione e la posizione sotto indicata, oltre alle somme aggiuntive
 - Codice Gruppo/Attività* _____ / _____
Denominazione* _____ Periodo* _____ Importo* _____
 - Codice Gruppo/Attività* _____ / _____
Denominazione* _____ Periodo* _____ Importo* _____

Mediante versamento in rate mensili e consecutive di uguale importo:^{*} ____ (indicare il n. rate richieste da 2 a 6)

● Dichiara

- Di riconoscere in modo esplicito e incondizionato il debito contributivo relativo ai periodi innanzi indicati, fatto salvo il diritto per l'INPS ad ulteriori addebiti per errori ed eventuali omissioni;*
- Di rinunciare a tutte le eccezioni che possano influire sull'esistenza ed azionabilità del credito dell'INPS, nonchè agli eventuali giudizi di opposizione proposti in sede civile;*
- Che ha presentato domanda per ottenere la riduzione delle sanzioni civili per i crediti richiesti in rateazione;
- Che presenterà domanda per ottenere la riduzione delle sanzioni civili per i crediti richiesti in rateazione;
- Di non avere versato integralmente le trattenute a carico dei lavoratori relative ai debiti di cui alla presente istanza;

● Si obbliga

- Ad effettuare il versamento della prima rata entro la data indicata nel piano di ammortamento;*
- Ad effettuare il regolare versamento delle rate uguali e consecutive accordate con scadenza mensile a 30 giorni dalla data di pagamento della prima rata;*
- Ad effettuare il versamento dei contributi correnti dovuti mensilmente o periodicamente a decorrere dal mese successivo al periodo oggetto della presente domanda.*

● Prende atto formalmente

- 1) Che i provvedimenti adottati dall'INPS in materia di rateazione sono definitivi e che contro i medesimi non è ammesso ricorso ad alcun organo dell'istituto;
 - 2) Che la presentazione della domanda di rateazione non preclude la possibilità per l'Istituto di porre in essere le iniziative ritenute più idonee per la tutela del credito nelle more della sua decisione o, in caso di rateazioni già deliberate, nel corso del loro svolgimento;
 - 3) Che la concessione della rateazione non determina novazione dell'obbligazione originaria e che, di conseguenza, il credito dell'INPS conserva i privilegi di legge;
 - 4) Che la rateazione delle somme dovute a titolo di ritenute previdenziali ed assistenziali operate sulle retribuzioni corrisposte ai lavoratori non produce effetto sulla permanenza dell'obbligo dell'INPS di provvedere alla denuncia della notizia di reato all'autorità giudiziaria;
 - 5) Che il mancato o parziale pagamento della prima rata o delle rate scadute alla data indicata nel piano di ammortamento, comporta l'annullamento del piano di ammortamento emesso;
 - 6) Che l'inosservanza, anche parziale, degli impegni assunti con la presentazione della domanda comporta l'immediata revoca della rateazione breve e della rateazione indicata in premessa;
 - 7) Che il tasso di interesse di dilazione è pari alla misura del tasso ufficiale di riferimento maggiorato di sei punti;
 - 8) Che il piano di ammortamento è determinato sulla base del tasso di interesse in vigore alla data di presentazione della domanda;
 - 9) Che la notifica del piano di ammortamento verrà effettuata all'indirizzo pec o al numero fax indicato nella presente domanda.
- PER PRESA D'ATTO DI TUTTE LE PREVISIONI SOPRA INDICATE*



Istanza e atto di impegno per il pagamento con piano di rateazione breve della contribuzione mensile in fase amministrativa¹ - 3/3

● NOTE

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.

- ## ○ PEB PRESA VISIONE*