

Domanda di Iscrizione alla Gestione Separata

Ai sensi dell'art. 2 della Legge 8 agosto 1995 n. 335, si deve iscrivere alla Gestione Separata colui che ha svolto attività di Professionista o di Parasubordinato/Perceptore di Voucher nella Gestione Separata.

L'applicazione online consente all'utente o a chi per lui di procedere a detta iscrizione.

Iscrizione alla Gestione Separata

ARTICOLO 2, COMMA 26, DELLA LEGGE 8 AGOSTO 1995, N. 335

 Manuale Utente (450kb)

SELEZIONE BENEFICIARIO DOMANDA

Soggetto per il quale effettuare l'Iscrizione alla Gestione Separata

se stessi altro soggetto codice fiscale: XXXXXXXXXXXXXXXX

AVANTI

ANNULLA

Inserito il Codice Fiscale della persona da iscrivere, viene subito effettuato un controllo per verificare l'esistenza di precedenti domande presentate:

- In caso ve ne siano, l'utente può accedere allo "STORICO" per la loro visualizzazione:

STORICO ISCRIZIONI GESTIONE SEPARATA

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA PRESENTAZIONE	INIZIO ATTIVITA'	SEDE	TIPO	PROTOCOLLO	
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXX	XXX	04/04/2011	18/03/2011	[1700] CAGLIARI	PROFESSIONISTA	INPS.1792.04/04/2011.0003807	 

INDIETRO

NUOVA ISCRIZIONE

- In caso non ve ne siano, si può procedere all'iscrizione dell'utente o come Professionista o come Parasubordinato.

TIPO ISCRIZIONE

Nessuna iscrizione per il soggetto I XXXXXXXXXXXX avente codice fiscale: XXXXXXXXXXXXXXXX

Vuole procedere con l'iscrizione come:

- parasubordinato

- professionista

Iscrizione come Parasubordinato

I dati anagrafici dell'utente compaiono in automatico. Il soggetto dovrà inserire obbligatoriamente:

- La data di inizio attività
- Il numero di telefono
- L'indirizzo email

Al termine della compilazione, viene chiesto la CONFERMA dei dati e la successiva PROTOCOLLAZIONE della domanda.

N.B.: l'applicazione suggerirà all'utente la data dell'inizio attività qualora risultasse contribuzione a suo carico.

MODULO PARASUBORDINATO

Data (gg/mm/aaaa):

DATI AGGIUNTIVI

Telefono:

Cellulare:

Email/PEC:

Iscrizione come Professionista

I dati anagrafici dell'utente compaiono in automatico. Il soggetto dovrà inserire obbligatoriamente:

- La data di inizio attività
- Attività ATECO
- Partita IVA
- Se Socio di Studio Associato
- Il numero di telefono
- L'indirizzo email

MODULO PROFESSIONISTA

Data (gg/mm/aaaa):

Attività ATECO:

Partita IVA:

Socio di studio associato: NO SI

DATI AGGIUNTIVI

Telefono:

Cellulare:

Email/PEC:

Al termine della compilazione, viene chiesto la CONFERMA dei dati e la successiva PROTOCOLLAZIONE della domanda.

N.B.: l'applicazione suggerirà all'utente la data dell'inizio attività risultate da eventuali versamenti effettuati in precedenza dal soggetto all'Istituto.

Nel modello è presente una dichiarazione di responsabilità e un'informativa sulla privacy:

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Si impegna a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento. E' consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni e che, in caso di dichiarazioni false, si può patire una condanna penale e si può decadere da eventuali benefici ottenuti. Si dichiara che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e si è consapevoli delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

INDIETRO

CONFERMA

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; il loro elenco completo ed aggiornato è disponibile sul sito www.inps.it. 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 o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.

