



Richiesta autorizzazione all'accentramento contributivo

● Datore di lavoro Agricolo

(Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

ALL'UFFICIO INPS DI ROMA - Direzione Generale - Direzione Centrale Entrate

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

in qualità di Titolare Legale rappresentante

DENOMINAZIONE AZIENDA _____

CODICE FISCALE AZIENDA _____

CODICE PROVINCIA _____ CODICE COMUNE _____ CODICE AZIENDA _____

ESERCENTE ATTIVITÀ DI _____

INDIRIZZO _____

COMUNE _____ PROV. _____ CAP _____

TELEFONO * _____ CELLULARE * _____

INDIRIZZO E-MAIL* _____

INDIRIZZO PEC * _____

● Chiedo

- l'autorizzazione all'accentramento degli adempimenti contributivi con decorrenza dal _____ sulla posizione contributiva accentratrice (codice provincia, codice comune, codice azienda) sopra riportati per le posizioni e/o unità locali indicate nell'elenco allegato;
- l'estensione dell'accentramento degli adempimenti contributivi con decorrenza dal _____ del precedente provvedimento di autorizzazione n. _____ del _____ rilasciato da:
 - INPS Direzione Provinciale del lavoro di _____per le posizioni e/o unità locali indicate nell'elenco allegato.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Luogo e Data _____ Firma _____



Elenco posizioni e/o unità locali. Allegato 1

Datore di lavoro Agricolo

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Elenco posizioni e/o unità locali. Allegato 2

Datore di lavoro Agricolo

DENOMINAZIONE UNITA' LOCALE			
PROGRESSIVO UNITÀ LOCALE		DECORRENZA ACCENTRAMENTO	
CODICE FISCALE AZIENDA			
CODICE PROVINCIA		CODICE COMUNE	
		CODICE AZIENDA	
INDIRIZZO			
COMUNE		PROV.	
		CAP	

DENOMINAZIONE UNITA' LOCALE			
PROGRESSIVO UNITÀ LOCALE		DECORRENZA ACCENTRAMENTO	
CODICE FISCALE AZIENDA			
CODICE PROVINCIA		CODICE COMUNE	
		CODICE AZIENDA	
INDIRIZZO			
COMUNE		PROV.	
		CAP	

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 Ciriaco De Mita, 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 o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.