Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili
di Catania

SEMINARIO

Il Lavoro in agricoltura:

- *Le categorie di lavoratori*
- *Adempimenti previdenziali e contributivi*
- *Retribuzioni: le particolarità*

LA DENUNCIA AZIENDALE
ex art.5 D.lgs 375/93

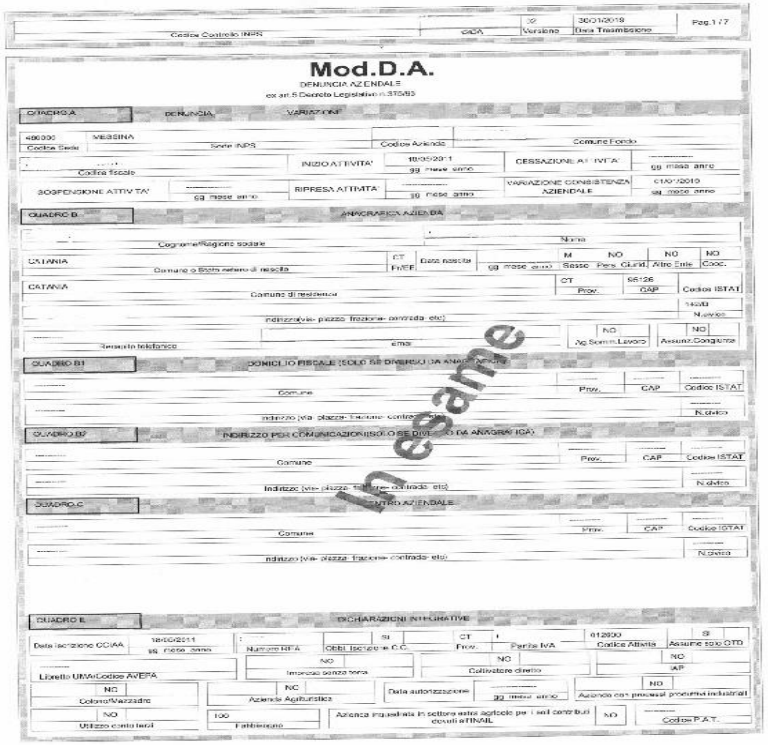
- L'azienda agricola che intende assumere manodopera deve entro 30 giorni dall'inizio dell'attività presentare telematicamente la D.A. con cui l'INPS attribuirà il codice identificativo univoco dell'azienda (**CIDA**), da utilizzare per l'invio delle denunce trimestrali, modelli DMAG.
- Per procedere con l'adempimento l'azienda se non è munita di PIN , può delegare il consulente, che dovrà comunicare all'INPS la delega ricevuta e inviare alla sede competente la dichiarazione di responsabilità(circ.110/2009) nella quale dichiarerà di avere ricevuto l'incarico di svolgere tutti gli adempimenti contabili, amministrativi e contributivi, compreso l'invio dei modelli DMAG, per conto dell'azienda.

La D.A.

- L’INPS con la circolare n.88 dell’11/07/2006 ha fornito le istruzioni tecniche e le modalità di compilazione del modello.
- Il modello si compone di 17 quadri dalla lettera «A» alla lettera «T». I quadri da compilare sono quelli che interessano la situazione economica-amministrativa dell’azienda.
- Le variazioni e le eventuali modificazioni dei dati dichiarati devono essere presentati con denuncia di variazione entro il termine di 30 giorni dall’avvenuta modifica. Sono previste sanzioni amministrative nei confronti dei datori di lavoro che abbiano omesso o attestato il falso nella D.A.

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORE AUTONOMO

D. A.



Codice Controllo INPS | CADA | 30 Versione | 30/01/2019 Data Trasmissione | Pag.1/7

Mod.D.A.

DENUNCIA AZIENDALE

ex art.5 Decreto Legislativo n.375/93

QUADRO A — DENUNCIA — VARIAZIONI

490000 MESSINA — Codice Sede — Sede INPS — Codice Azienda — Comune Fondo

Codice fiscale — INIZIO ATTIVITA' 18/05/2011 gg mese anno — CESSAZIONE ATTIVITA' gg mese anno

SOSPENSIONE ATTIVITA' gg mese anno — RIPRESA ATTIVITA' gg mese anno — VARIAZIONE CONSISTENZA AZIENDALE 01/01/2019 gg mese anno

QUADRO B — ANAGRAFICA AZIENDA

Cognome/Ragione sociale — Nome

CATANIA — Comune o Stato estero di nascita — CT Prov. — Data nascita gg mese anno — M Sesso — NO Pens. Giurid. — NO Altre Ass. — NO Coop.

CATANIA — Comune di residenza — CT Prov. — 95126 CAP — Codice ISTAT

Indirizzo (via, piazza, frazione, contrada, etc) — N.civico

Recapito telefonico — email — NO Ag.Somm.Lavoro — NO Assunz.Congiunta

QUADRO B1 — DOMICILIO FISCALE (SOLO SE DIVERSO DA ANAGRAFICA)

Comune — Prov. — CAP — Codice ISTAT

Indirizzo (via, piazza, frazione, contrada, etc) — N.civico

QUADRO B2 — INDIRIZZO PER COMUNICAZIONI (SOLO SE DIVERSO DA ANAGRAFICA)

Comune — Prov. — CAP — Codice ISTAT

Indirizzo (via, piazza, frazione, contrada, etc) — N.civico

QUADRO C — CENTRO AZIENDALE

Comune — Prov. — CAP — Codice ISTAT

Indirizzo (via, piazza, frazione, contrada, etc) — N.civico

QUADRO E — DICHIARAZIONI INTEGRATIVE

Data iscrizione CCIAA 18/05/2011 gg mese anno — Numero REA — SI Obbl. iscrizione C.C. — CT Prov. — Partita IVA — 012000 Codice Attività — S Assume solo OTD

Libretto UMA/Codice AVEPA — NO Impresa senza terra — NO Coltivatore diretto — NO IAP

NO Colono/Mezzadro — NO Azienda Agrituristica — Data autorizzazione gg mese anno — NO Azienda con processi produttivi industriali

NO Utilizzo conto terzi — 100 Falegname — Azienda impiegatizia in settore extra agricolo per i soli contributi dovuti all'INAIL — NO — Codice P.A.T.

In caane

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI

Dirigenti e impiegati

Denuncia retributiva periodica modello **UNIEMENS** da trasmettere entro la fine del mese successivo al periodo di riferimento.

Denuncia retributiva mensile **ENPAIA**: ai fini delle prestazioni integrative (TFR, Fondo di previdenza, Assicurazione contro gli infortuni).

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI

ENPAIA

All’assunzione di un impiegato o dirigente agricolo occorre richiedere l’apertura della posizione aziendale inviando i seguenti modelli:

- Mod. AP/01;
- Modello ISCR/01:
- Modello DELEGA/01

I modelli AP/01 e ISCR/01 devono essere sottoscritti dal Titolare e dal dipendente ed inviati entro 15gg dalla data di assunzione; In caso di delega al consulente è necessaria la registrazione dello stesso e l’ente attribuirà un codice multi aziendale.

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI

ENPAIA

L’azienda entro e non oltre il 25 del mese successivo a quello di competenza deve inviare on line la denuncia mensile telematica ed effettuare il versamento dei contributi.

Il pagamento verrà effettuato tramite MAV bancario, qualora fosse impossibile effettuare il versamento tramite MAV è possibile effettuare bonifico bancario su Banca Popolare di Sondrio sede di Roma indicando nella causale il numero di posizione aziendale, la denominazione aziendale e il mese di competenza.

E.N.P.A.I.A.

Contribuzione:

- Trattamento di fine rapporto(l’aliquota contributiva è pari al 6,5% a totale carico del D.L.
- Fondo di previdenza (l’aliquota contributiva è pari al 4% di cui 2,5% a carico del D.L. e 1,5% a carico del dipendente.
- Assicurazioni infortuni (l’aliquota contributiva è pari al 2% per i dirigenti di cui 1% a carico del D.L. e 1% a carico dipendente; per gli impiegati è pari all’1% a carico del 50% del D.L. e del dipendente.

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI

Operai (OTI e OTD)

Denunce Trimestrali delle retribuzioni lorde (mod. **DMAG** – rif. **Circolare INPS n. 153 del 27/09/2002**) da trasmettere telematicamente entro e non oltre la fine del mese successivo al trimestre di riferimento.

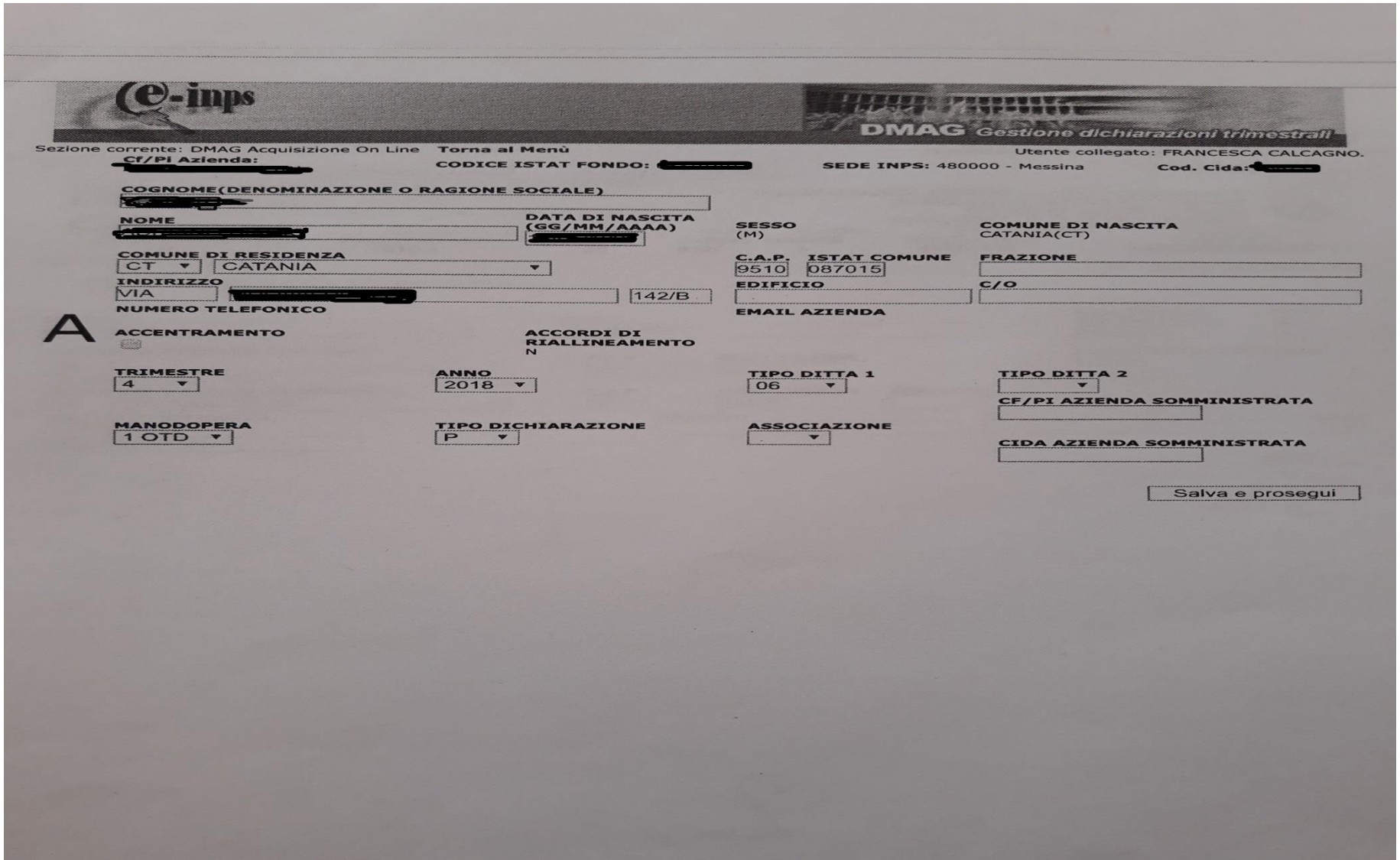
La legge n. 199/2016 art. 8 c.2 ha previsto il passaggio dalla denuncia trimestrale a quella mensile UNIEMENS denominata “UNIEMENS POSAGRI” a partire dalle retribuzioni del mese di gennaio 2018, periodo poi prorogato per tutto il 2019.

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI

Termini di presentazione e versamento

Trimestri	Presentazione	Versamento
Primo	30 aprile	16 settembre
Secondo	31 luglio	16 dicembre
Terzo	31 ottobre	16 marzo
Quarto	31 gennaio	16 giugno

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI: LAVORATORI SUBORDINATI



e-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line Torna al Menù Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

Cf/Pi Azienda: [redacted] CODICE ISTAT FONDO: [redacted] SEDE INPS: 480000 - Messina Cod. Cida: [redacted]

COGNOME(DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE): [redacted]

NOME: [redacted] DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA): [redacted] SESSO: (M) COMUNE DI NASCITA: CATANIA(CT)

COMUNE DI RESIDENZA: CT CATANIA C.A.P.: 9510 ISTAT COMUNE: 087015 FRAZIONE:

INDIRIZZO: VIA [redacted] 142/B EDIFICIO: C/O:

NUMERO TELEFONICO: EMAIL AZIENDA:

A

ACCENTRAMENTO: ACCORDI DI RIALLINEAMENTO: N

TRIMESTRE: 4 ANNO: 2018 TIPO DITTA 1: 06 TIPO DITTA 2:

CF/PI AZIENDA SOMMINISTRATA:

MANODOPERA: 1 OTD TIPO DICHIARAZIONE: P ASSOCIAZIONE:

CIDA AZIENDA SOMMINISTRATA:

Salva e prosegui

TABELLA "CODICI DITTA 1" (1^ e 2^ casella)

Codice	Descrizione
01	Cooperative e loro consorzi;
02	Consorzi di bonifica;
03	Cooperative e loro consorzi di trasformazione, manipolazione o commercializzazione di
04	Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali (gestione ex Aziende di Stato
05	Enti pubblici non tenuti al pagamento dei contributi per l'assistenza contrattuale e per il
06	Ditte in economia che applicano i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e i relativi
07	Cooperative che eseguono lavori di forestazione;
08	Datore di lavoro che riveste la qualifica di coltivatore diretto;
09	Cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991 n. 381 e loro consorzi;
10	Cooperative di imprenditori agricoli a titolo principale e loro consorzi"quando
11	Cooperative di coltivatori diretti agricoli e loro consorzi"quando utilizzano per lo
12	Concedenti terreni a colonia o mezzadria per le sole giornate assunte dal
13	Ditte in economia che applicano Contratti Collettivi Nazionali di lavoro o Contratti
14	Azienda in economia con processi produttivi di tipo industriale che applicano i Contratti
15	Azienda in economia con processi produttivi di tipo industriale che applicano Contratti
16	Cooperative con processi produttivi di tipo industriale e loro consorzi;
17	Cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991 n. 381 con processi produttivi di
18	Cooperative e loro consorzi di trasformazione, manipolazione e lavorazione di prodotti
45	Cooperative di imprenditori agricoli a titolo principale e loro consorzi, di tipo
46	Cooperative di coltivatori diretti agricoli e loro consorzi, di tipo industriale"quando

Codice	Descrizione
19	Azienda inquadrata nel settore extra-agricolo per i soli contributi dovuti all'INAIL.
20	Azienda che non versa i contributi per l'assistenza contrattuale e per il fondo integrativo sanitario per gli operai agricoli e florovivaisti, a seguito di espressa esclusione nella convenzione provinciale È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 06, 08, 12, 14.
21	Azienda che richiede il pagamento, su base volontaria, dei contributi per l'assistenza contrattuale e per il fondo integrativo sanitario (circ. INPS n. 71 del 30 marzo 1999) È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 01, 02, 03, 04, 05, 07, 09, 10, 11,13, 15, 16, 17, 18, 45, 46.
39	Azienda inquadrata nel settore extra-agricolo per i soli contributi dovuti all'INAIL e che non versa i contributi per l'assistenza contrattuale e per il fondo integrativo sanitario per gli operai agricoli e florovivaisti, a seguito di espressa esclusione nella convenzione provinciale. È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 06, 08, 12, 14.
40	Azienda inquadrata nel settore extra-agricolo per i soli contributi dovuti all'INAIL e che richiede il pagamento, su base volontaria, dei contributi per l'assistenza contrattuale e per il fondo integrativo sanitario (circ. INPS n. 71 del 30 marzo 1999). È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 01, 02, 03, 04, 05, 07, 09, 10, 11,13, 15, 16, 17, 18, 45, 46.
41	Azienda che non versa i contributi di assistenza contrattuale previsti dai contratti collettivi di lavoro. È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 06, 08, 12, 14.
42	Azienda che richiede su base volontaria di versare i contributi di assistenza contrattuale previsti dai contratti collettivi di lavoro. È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 01, 02, 03, 04, 05, 07, 09, 10, 11,13, 15, 16, 17, 18, 45, 46.
43	Azienda inquadrata nel settore extra-agricolo per i soli contributi INAIL e che non versa i contributi di assistenza contrattuale previsti dai contratti collettivi di lavoro È compatibile solo con i codici della tabella **"tipo ditta 1":** 06, 08, 12, 14
44	Azienda inquadrata nel settore extra-agricolo per i soli contributi INAIL e che richiede su base volontaria di versare i contributi i di assistenza contrattuale previsti dai

Indietro Modifica contatti Modifica PIN Esci

(e)-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Acquisizione On Line Torna al **Menù**, **Lista di tutte le**

Utente collegato:

RIEPILOGO MODULO A

Modifica modulo A | **Modulo Conclusivo** | Nuovo Lavoratore

INPS

A

Denominazione Azienda: [redacted]
Indirizzo: VIA [redacted]
Comune: CATANIA 95100 (CT)
Data inizio compilazione: 21/01/2019

Cf/Pi Azienda	Codice Azienda	Trimestre	Anno	Tipo Ditta	Tipo Manodopera	Tipo Dichiarazione
[redacted]	[redacted]	4	2018	06	1 OTD	P

LISTA LAVORATORI INSERITI (0)

Assistenza

Indietro Modifica contatti Modifica PIN Esci

e-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line Torna al Menù

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

RIEPILOGO MODULO A

Torna a riepilogo

INPS

A

Denominazione Azienda: [redacted]
Indirizzo: [redacted]
Comune: CATANIA 95100 (CT)
Data inizio compilazione: 21/01/2019

Cf/Pi Azienda	Codice Azienda	Trimestre	Anno	Tipo Ditta	Tipo Manodopera	Tipo Dichiarazione
ZFFDNB90H18C351H	08310701	4	2018	06	1 OTD	P

DATI ANAGRAFICI LAVORATORE.

B

CODICE FISCALE: RCCGPP71B02M211C

COGNOME [redacted]

NOME [redacted]

DATA NASCITA (GG/MM/AAAA) [redacted]

SESSO M / F

PROVINCIA E COMUNE DI NASCITA
ME [redacted]

C.A.P. 98070 **ISTAT COMUNE** 083107

CODICE STATO PROVINCIA ESTERA

PROVINCIA E COMUNE DI RESIDENZA
ME [redacted]

C.A.P. 98070 **ISTAT COMUNE** 083107

FRAZIONE

INDIRIZZO RESIDENZA
CONTRADA [redacted]

CIVICO

EDIFICIO

C/O

Invio

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line **Torna al Menù**

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

RIEPILOGO MODULO A

Torna a riepilogo

	Denominazione Azienda	Indirizzo	Comune	Codice Fiscale Azienda	Codice Aziendale
A	[redacted]	[redacted]	CATANIA 95100 (CT)	[redacted]	[redacted]
	Trimestre	**Anno**	**Tipo Ditta**	**Tipo Manodopera**	**Tipo Dichiarazione**	**Data Inizio Compilazione**
	4	2018	6	1 - OTD	P	21/01/2019

RIEPILOGO ANAGRAFICA LAVORATORE

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
[redacted]	[redacted]	[redacted]

RIEPILOGO DETTAGLI CONTRIBUTIVI

SELEZIONA IL MESE : Inserisci Nuovo Detta

Assistenza

Indietro Modifica contatti Modifica PIN Esci

e-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line Torna al Menù

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

INSERIMENTO DETTAGLIO PER IL LAVORATORE [redacted]) NEL MESE DI OTTOBRE

TIPO RETRIBUZIONE O - DATI RETRIBUTTIVI PER GIORNATE EFFETTIVAMENTE SVOLTE (CFR. CIRCOLARE INPS N° 153/2002)

RETRIBUZIONE 1861

VISUALIZZA ELENCO DETTAGLI ATTUALMENTE PRESENTI

Salva Dettaglio Annulla

e-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line **Torna al Menù**

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

INSERIMENTO DETTAGLIO PER IL LAVORATORE [redacted] NEL MESE DI OTTOBRE

TIPO RETRIBUZIONE	O - DATI RETRIBUTIVI PER GIORNATE EFFETTIVAMENTE SVOLTE (CFR. CIRCOLARE INPS N° 153/2002)
CATEGORIA CONTRATTUALE	1
AREA	2
LIVELLO	D
DATA ASSUNZIONE	18/05/2018
DATA LICENZIAMENTO	
DIMISSIONI	☐
ZONA TARIFFARIA	04
RETRIBUZIONE PARTICOLARE	
TIPO CONTRATTO	001
CODICE ISTAT FONDO	083107
GIORNATE	27
PART TIME	
ORE PART TIME	
RETRIBUZIONE	1861
RETRIBUZIONE TEORICA GIORNALIERA - RTG -	69

VISUALIZZA ELENCO DETTAGLI ATTUALMENTE PRESENTI

IL CAMPO 'CATEGORIA CONTRATTUALE' È OBBLIGATORIO.

Salva Dettaglio | Annulla

Indietro Modifica contatti Modifica PIN Esci

inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line **Torna al Menù**

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

RIEPILOGO MODULO A

Torna a riepilogo

	Denominazione Azienda	Indirizzo	Comune	Codice Fiscale Azienda	Codice Aziendale
A	[redacted]	[redacted]	CATANIA 95100 (CT)	[redacted]	[redacted]
	Trimestre	**Anno**	**Tipo Ditta**	**Tipo Manodopera**	**Tipo Dichiarazione**	**Data Inizio Compilazione**
	4	2018	6	1 - OTD	P	21/01/2019

RIEPILOGO ANAGRAFICA LAVORATORE

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
[redacted]	[redacted]	[redacted]

RIEPILOGO DETTAGLI CONTRIBUTIVI

Mese	Categoria	Qualifica	Assunto il	Z.T.	T.C.	T.R.	Cod.Istat	Ore	GG	Retrib. €	RTG €	Modifica	Cancella
Ottobre	01	02d	18/05/2018	04	001	O	083107	0	27	1861	69		

SELEZIONA IL MESE : Inserisci Nuovo Detta

Indietro Modifica contatti Modifica PIN Esci

nps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: DMAG Acquisizione On Line **Torna al Menù**

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

Torna a riepilogo

RIEPILOGO MODULO A

A

Denominazione Azienda	Indirizzo	Comune	Codice Fiscale Azienda	Codice Aziendale
[redacted]	[redacted]	CATANIA 95100 (CT)	[redacted]	[redacted]

Trimestre	Anno	Tipo Ditta	Tipo Manodopera	Tipo Dichiarazione	Data Inizio Compilazione
4	2018	6	1 - OTD	P	22/01/2019

RIEPILOGO ANAGRAFICA LAVORATORE

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
[redacted]	[redacted]	[redacted]

RIEPILOGO DETTAGLI CONTRIBUTIVI

Mese	Categoria	Qualifica	Assunto il	Licenziato il	Z.T.	T.C.	T.R.	Cod.Istat	Ore	GG	Retrib. €	RTG C	Modifica	Cancella
Ottobre	01	02d	18/05/2018		04	001	O	083107	0	27	1861	69		
Novembre	01	02d	18/05/2018		04	001	O	083107	0	21	1448	69		
Dicembre	01	02d	18/05/2018	07/12/2018	04	001	O	083107	0	1	69	69		

SELEZIONA IL MESE : Inserisci Nuovo Detta

(e)-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

DMAG Acquisizione On Line Torna al **Menù**, **Lista di tutte le**

Utente collegato: FR

RIEPILOGO MODULO A

Modifica modulo A | **Modulo Conclusivo** | Nuovo Lavoratore

A

Denominazione Azienda: [redacted]
Indirizzo: [redacted]
Comune: CATANIA 95100 (CT)
Data inizio compilazione: 21/01/2019

Cf/Pi Azienda	Codice Azienda	Trimestre	Anno	Tipo Ditta	Tipo Manodopera	Tipo Dichiarazione
[redacted]	[redacted]	4	2018	06	1 OTD	P

LISTA LAVORATORI INSERITI (1)

Codice fiscale	Cognome	Nome	Modifica Anagrafica	Modifica Dettaglio	Cancella
[redacted]	[redacted]	[redacted]			

e-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

zione corrente: DMAG Acquisizione On Line **Torna al Menù**

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO

ODULO CONCLUSIVO

Torna a riepilogo

INPS

A

Denominazione Azienda: [redacted]
Indirizzo: [redacted]
Comune: CATANIA 95100 (CT)
Data inizio compilazione: 21/01/2019

Cf/Pi Azienda	Codice Azienda	Trimestre	Anno	Tipo Ditta	Tipo Manodopera	Tipo Dichiarazione	Totale Lavoratori
[redacted]	[redacted]	4	2018	06	1 OTD	P	1

B

ACCORDO DI RIALLINEAMENTO **Data Contratto** **Data Adesione** **Data Scadenza**

EMERSIONE **Data Dichiarazione** **Data Scadenza**

C

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETÀ Legge 166/1991 **Numero Lavoratori** 0 **Importi** 0,00

D

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale:
- di aver diritto, sussistendone i presupposti, per i lavoratori occupati nel trimestre, alle agevolazioni contributve previste dalle vigenti disposizioni di legge.
- di rispettare la legislazione sul collocamento e gli obblighi derivanti dai contratti collettivi.

Il sottoscritto autorizza l'INPS a riscuotere i contributi per la previdenza e assistenza integrativa, nonché a riscuotere i contributi di assistenza contrattuale previsti dai contratti collettivi di lavoro.

SI NO

Il sottoscritto dichiara che l'azienda ha un numero di dipendenti maggiore o uguale a 50

SI NO

Autocertificazione per benefici contributivi
(ai sensi dell'art. 9 D.M. 24/10/2007 - G.U. 30/11/2007)
Il sottoscritto datore di lavoro/legale rappresentante autocertifica l'inesistenza, a proprio carico o a carico di precedenti responsabili aziendali, di provvedimenti, amministrativi o giurisdizionali, definitivi per gli illeciti penali o amministrativi, commessi dopo il 30/12/2007, in materia di tutela delle condizioni di lavoro, indicati nell'allegato A del Decreto Ministeriale 24/10/2007 o il decorso del periodo indicato dallo stesso allegato per ciascun illecito. Il sottoscritto datore di lavoro/legale rappresentante dichiara di aver preso visione dell'allegato A al Decreto Ministeriale 24/10/2007 e di essere consapevole che chi rilascia dichiarazioni false è punito dalla legge.

SI NO

Il sottoscritto datore di lavoro/legale rappresentante dichiara di aver trattenuto la quota contributiva a carico dei lavoratori dipendenti.

SI NO

FIRMA DATORE DI LAVORO/LEGALE RAPPRESENTANTE: Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità civile e penale, ai sensi della legge n.15 del 31/01/1968 e successive modificazioni ed integrazioni, che i dati riportati sono rispondenti al vero. SI NO

Salva Modifiche | Invio per l'elaborazio

ro Modifica contatti Modifica PIN Esci

(e)-inps

DMAG Gestione dichiarazioni trimestrali

Sezione corrente: Lista denunce inviate

Utente collegato: FRANCESCA CALCAGNO.

TA DI TUTTE LE DENUNCE
IATE - Lista denunce
teDMAG ONLINE - Nuova
iarazione - Lista denunce
ellate - Lista file trasmessi -
delle Aziende-Cida delegate -
file Xml - Fondi
rprofessionaliARCHIVIO
RICO - Denunce trimestrali fino
13 - Denunce trimestrali dal
DMAG TEST - Lista file
nessi - Invio file XmlALTRE
IONI - Documentazione -
aggi dallo Staff - Ricerca
uniESCI

PANNELLO RICERCA DENUNCE INVIATE

CF/PI AZIENDA

CODICE DMAG

TRIMESTRE

ANNO

MANODOPERA

ID INVIO DEL FILE

VISUALIZZA

Tutte

Pulisci

Esegui Ricerca

LEGENDA STATI DELLA DENUNCIA

Bozza	
Elaborazione in corso	
Scartata	
Con esito positivo	
Da abilitare per la lavorazione	
Provenienza Dmag File	I
Provenienza Dmag Online	Im
Tariffazione in corso	T

TOTALE DENUNCE 1 Pagina 1 di 1

vai a pagina: 1

Codice DMAG	Cf/Pi Azienda	Cod. Azi.	Trim.	Anno	Tip.Dit.1	Dic.	Manod.	Azioni	Esito	Stato	Prov.
9918000058709	[redacted]	[redacted]	4	2018	06	P	1 - OTD			Bozza	Im

Aliquote contributive INPS

Operai Agricoli e Florovivaisti di aziende tradizionali

OTI: 45,7365% (di cui 36,8965 Azienda)

OTD: 45,5365% (di cui 36,6965 azienda)

Impiegati agricoli

T.IND: 34,47% (di cui 25,63% Azienda)

T.DET: 35,87% (di cui 27,03% Azienda)

Operai agricole di cooperative agricole, coloni/mezzadri

OTI: 45,7065% (di cui 36,8665% Azienda)

OTD: 45,5065% (di cui 36,665 Azienda)

Per tutti i lavoratori l'aliquota INPS a loro carico è pari al 8,84%

Le prestazioni previdenziali

Agli operai agricoli spettano le seguenti prestazioni:

- Indennità di malattia;
- Indennità di maternità;
- Indennità di disoccupazione;
- Assegni familiari.

Indennità di malattia

- **Per gli OTI** l’indennità spetta per un numero di massimo di 180 giorni nell’anno solare.
- **Per gli OTD** l’indennità di malattia spetta al lavoratore che abbia prestato nell’anno precedente almeno 51 giornate di lavoro in agricoltura; o in alternativa 51 giornate di lavoro nell’anno in corso e prima dell’inizio della malattia. Il periodo massimo indennizzabile per malattia è pari al numero di giorni di iscrizione negli elenchi e fino ad un massimo di 180 giorni nell’anno solare.
- **Per gli apprendisti** spetta per un numero massimo di 180 giorni.
- La certificazione attestante la malattia dovrà essere trasmessa telematicamente dal medico curante all’INPS. L’indennità è corrisposta direttamente dall’INPS nella misura del 50% della paga oraria dal 4° al 20°giorno,dal 21°al 180° nella misura del 66,66%.

Pagamento malattia

Il pagamento relativo alla malattia viene effettuato entro 30/60 giorni dall’invio del certificato medico e quindi della domanda.

Le domande di pagamento diretto possono essere consultate on line dal sito inps.

Indennità di maternità

- Alle lavoratrici agricole a tempo determinato l’indennità di maternità spetta se queste hanno prestato 51 giornate di lavoro in agricoltura nell’anno solare precedente a quello di inizio del congedo o, 51 giornate nell’anno di inizio del congedo solo se maturate prima del congedo stesso. L’indennità di maternità è corrisposta direttamente dall’INPS nella misura dell’80% della retribuzione giornaliera del periodo precedente il congedo.
- L’indennità di maternità spetta anche alle CD, alle IAP in misura pari all’80% della retribuzione giornaliera stabilita dalla legge.

Indennità di disoccupazione
Soggetti beneficiari

Può essere richiesta dai lavoratori agricoli che:

1. Siano iscritti negli elenchi nominativi dei lavoratori agricoli a t.d. per l’anno in cui si riferisce la domanda o possono far valere un rapporto di lavoro agricolo a tempo indeterminato per parte dell’anno di competenza della prestazione.
2. Possano far valere 2 anni di anzianità nell’assicurazione per la disoccupazione involontaria.
3. Possano far valere almeno 102 giornate di contributi nel biennio precedente considerando l’anno cui si riferisce la prestazione e l’anno precedente.

Indennità di disoccupazione
Misura

- Spetta per un periodo pari alle giornate lavorate e per un massimo di 365 giornate annue da cui detrarre le giornate di lavoro dipendente agricolo e non agricolo, di lavoro autonomo, di malattia, maternità e infortunio. La misura è pari al 40% della retribuzione di riferimento per i lavoratori a tempo determinato, al 30% per quelli a tempo indeterminato. Solo per i lavoratori a tempo determinato sull'importo ottenuto si detrae il 9% a titolo di contributo di solidarietà da calcolare sulle giornate indennizzabili fino ad un massimo di 150 giorni.
- Il termine per la presentazione delle domande è il 31 marzo.

ASSEGNI FAMILIARI

- Per gli OTD la domanda degli assegni deve essere presentata alla sede INPS dove ha la residenza il lavoratore, con il modello PREST.AGRI.21TP(SR25).

- Per gli OTI e gli impiegati la richiesta deve essere fatta al datore di lavoro con il modello ANF/DIP (SR16)

F I N E

Dott.ssa Francesca Calcagno

ASSUNZIONI CONGIUNTE IN AGRICOLTURA

Decreto Legge n.76/2013 convertito in Legge n.99/2013

- Sono quelle che riguardano le assunzioni di lavoratori effettuate congiuntamente da:
- 1. imprese agricole, cooperative, appartenenti allo stesso gruppo.
- 2. imprese agricole, cooperative riconducibili allo stesso proprietario o a soggetti legati tra loro da un vincolo di parentela o di affinità entro il 3° grado.
- 3. imprese collegate tra loro da un contratto di rete.
- Le comunicazioni vengono effettuate tramite il mod. UniLav-Cong previo accreditamento al sistema. Con circ.131/2015 l'INPS ha fornito gli adempimenti previdenziali riguardanti questa tipologia di assunzione:

ASSUNZIONI CONGIUNTE

Il soggetto obbligato agli adempimenti « Referente Unico» è:

1. L’Impresa capogruppo nel caso di gruppo d’imprese;
2. Il proprietario nell’ipotesi di imprese appartenenti allo stesso soggetto;
3. Il soggetto individuato da uno specifico accordo o dal contratto di rete depositati presso le associazioni di categoria, nel caso di imprese legate da vincoli di parentela o da contratto di rete.

Il Referente Unico, già munito di n. di matricola o CIDA dovrà fornire nel quadro «I» della D.A. i dati di tutti i co-datori di lavoro e l’INPS attribuirà un nuovo Tipo Ditta e apposito codice CIDA con cui adempiere agli obblighi di denuncia DMAG per i lavoratori assunti congiuntamente.