

**Indennità di cui agli artt. 27, 28, 29, 30 e 38  
del D.L. n. 18 del 17.3.2020**

**Dichiarazione di Responsabilità**

Il/La sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Sesso \_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), cittadinanza \_\_\_\_\_, residente a

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), in via / Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

in merito al mandato di assistenza conferito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alla sede Enapa

\_\_\_\_\_ per la richiesta dell' "Indennità" di € 600,00 (seicento/00) prevista per il

mese di Marzo 2020 dall'art. \_\_\_\_\_ del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 per l'emergenza COVID-19, con la

presente,

**DICHIARA**

1) di avere diritto all'indennità sotto contrassegnata e di possederne tutti i requisiti indicati:

**Art.27 *Indennità professionisti e lavoratori con rapporto di collaborazione coordinata e continuativa.***

Dichiaro a questo fine:

- di essere un libero professionista titolare di partita iva attiva alla data del 23 febbraio 2020 e iscritto alla Gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335; ovvero
- titolare di rapporto di collaborazione coordinata e continuativa attivo alla medesima data, iscritto alla Gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335;
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere iscritto ad altre forme previdenziali obbligatorie;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza".

**Art.28 *Indennità lavoratori autonomi iscritti alle Gestioni speciali dell'Ago***

Dichiaro a questo fine:

- di essere iscritto come (*barrare la casella di interesse*)  Artigiano  Commerciante  CD/CM-IAP;
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere iscritto ad altre forme previdenziali obbligatorie, ad esclusione della Gestione Separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza".

**Art.29 *Indennità lavoratori stagionali del turismo e degli stabilimenti termali***

Dichiaro a questo fine:

- di essere un dipendente stagionale del settore turismo e degli stabilimenti termali;
- di aver cessato involontariamente il rapporto di lavoro in data \_\_\_\_\_ (*periodo compreso tra il 1° gennaio 2019 e il 17 marzo 2020*);
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere titolare di rapporto di lavoro dipendente alla data del 17 marzo 2020;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza".

**Art.30 *Indennità lavoratori del settore agricolo***

Dichiaro a questo fine:

- di essere un operaio agricolo a tempo determinato;
- di aver effettuato almeno 50 giornate effettive di attività di lavoro agricolo nell'anno 2019;
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza".

[ ] **Art.38 Indennità lavoratori dello spettacolo**

Dichiaro a questo fine:

- di essere iscritto al Fondo pensioni Lavoratori dello spettacolo;
- di aver versato al Fondo di cui sopra almeno 30 contributi giornalieri nell'anno 2019, da cui è derivato un reddito non superiore a 50.000 euro;
- di non essere titolare di pensione;
- di non essere percettore del "reddito di cittadinanza".

2) che i dati forniti sono veritieri e rispondenti a quelli comunicati, sollevando il Patronato ENAPA di ..... da ogni eventuale responsabilità conseguente all'erroneità o falsità degli stessi.

3) di essere consapevole:

- che l'indennità in questione è soggetta ad un limite di spesa e che l'ordine di arrivo delle domande all'INPS potrà costituire criterio di priorità per l'accoglimento della domande stesse nel limite delle risorse disponibili;
- che il Patronato ENAPA di ..... effettuerà la trasmissione della domanda di "indennità" con la massima tempestività possibile, tenendo conto del periodo emergenziale e delle difficoltà operative legate alle modalità di lavoro "a distanza" disposte dall'art. 36 del D.L. 18/2020 per motivi di salute pubblica, nonché della eventuale necessità di acquisire ulteriori dati richiesti dall'INPS per l'invio dell'istanza;
- che l'invio delle domande di "Indennità" da parte della sede ENAPA di ..... avverrà nello stesso ordine cronologico nel quale i relativi mandati e le pertinenti informazioni utili all'invio delle domanda sono stati raccolti;
- che, quindi, il conferimento del presente mandato non costituisce garanzia di accesso al beneficio;
- che – ricorrendo tutte le circostanze elencate nel presente punto – alla sede ENAPA di ..... non potrà in alcun modo essere imputata l'eventuale esclusione dal beneficio economico in questione per esaurimento delle risorse a causa dell'ordine di priorità di arrivo delle domande all'INPS.

Il sottoscritto esonera pertanto nella maniera più ampia la sede ENAPA di ..... da qualsiasi responsabilità in merito all'eventuale esclusione dal beneficio a causa dell'esaurimento dei fondi disponibili.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Indennità di cui agli artt. 27, 28, 29, 30 e 38 del D.L. n. 18 del 17.3.2020**

**Scheda raccolta dati**

Scheda raccolta in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, ora \_\_\_:\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_ C.F. Coniuge \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Via / piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono abitazione / azienda \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica (personale) \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica (aziendale) \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica (PEC) \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Documento di identità \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

- Professionisti e Co.Co.Co. iscritti alla Gestione Separata INPS (art.27)

P.IVA n° \_\_\_\_\_ aperta il \_\_\_\_\_

Tipologia di attività / codice/i ATECO \_\_\_\_\_

Data inizio attività / ultima attività \_\_\_\_\_

*Per i Co.Co.Co. : acquisire copia di almeno un contratto di collaborazione in essere al 23.2.2020, da cui rilevare le informazioni da indicare in domanda*

- Coltivatori Diretti/IAP, Commercianti; Artigiani (art.28)

Gestione \_\_\_\_\_

Numero identificativo iscrizione INPS \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

In qualità di [ ] Titolare [ ] Coadiuvante di \_\_\_\_\_

(se coadiuvante): C.F. del Titolare \_\_\_\_\_

Attività esercitata (codice/i ATECO): \_\_\_\_\_

*Se possibile, acquisire:*

- *Visura Camerale*
- *Copia di un Mod. F24*

- Lavoratori Stagionali del turismo e stabilimenti termali (art.29)

Data di cessazione involontaria del rapporto di lavoro \_\_\_\_\_

Ragione sociale ultimo datore di lavoro \_\_\_\_\_

Codice ATECO attività esercitata \_\_\_\_\_

*Acquisire copia ultima Busta Paga*

- Lavoratori del settore agricolo – OTD (art.30)

Tipologia Contratto di lavoro / Qualifica \_\_\_\_\_

Numero di giornate di lavoro agricolo effettuate nel 2019 \_\_\_\_\_

*Se possibile, acquisire Estratto Contributivo*

- Lavoratori dello spettacolo (art. 38)

Numero di giornate versate nel 2019 al Fondo "spettacolo" \_\_\_\_\_

Reddito riferito all'attività svolta nel 2019 nel settore "spettacolo" € \_\_\_\_\_

Qualifica lavoratore \_\_\_\_\_ codice \_\_\_\_\_