

Alla sede Inail di \_\_\_\_\_

**Richiesta utenza e password di accesso ai servizi telematici per consorzio di società cooperative  
(art. 27 d.lgs. c.p.s. 14/12/1947, n. 1577)**

**consorzio di imprese di pesca o cooperativa di imprese di pesca**

Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n. 445/2000 e successive modifiche

Io sottoscritto/a

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Sesso M ☐ F ☐ Data di nascita (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Nato a (comune o stato estero) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

N. di telefono \_\_\_\_\_ N. di telefono cellulare \_\_\_\_\_

**consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia  
(art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445),**

in qualità di legale rappresentante del seguente consorzio/cooperativa

Denominazione \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Codice ditta \_\_\_\_\_

**dichiaro <sup>1</sup>**

☐ che il consorzio/cooperativa svolge gli adempimenti di cui al primo comma dell'art. 1, della legge 12/1979, per conto delle società cooperative consorziate/imprese di pesca associate;

☐ di aver affidato l'esecuzione degli adempimenti di cui al primo comma dell'art. 1, della legge 12/1979, per conto delle società cooperative consorziate alla seguente società cooperativa consorziata:

Denominazione \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Codice ditta \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Barrare l'opzione che interessa.

- che le società cooperative consorziate/imprese di pesca associate per le quali il consorzio/la cooperativa/la società cooperativa consorziata delegata<sup>2</sup> è incaricato/a di effettuare gli adempimenti in materia di lavoro, previdenza e assistenza per i lavoratori dipendenti sono indicate nell'allegato 1;
- che una volta in possesso di abilitazione provvederò ad inserire le società/imprese indicate tra le deleghe in gestione del consorzio/cooperativa/società cooperativa consorziata delegata;
- che il consorzio/cooperativa/società cooperativa consorziata delegata è assistito/a dal seguente professionista, come previsto dall'art. 1, comma 1, della legge 11 gennaio 1979 n.12 e successive modifiche<sup>3</sup>:

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Sesso M ☐ F ☐

Nato a (comune o stato estero) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Data di nascita (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Il professionista di cui sopra è<sup>4</sup>:

☐ un consulente del lavoro ☐ un avvocato ☐ un commercialista o un esperto contabile iscritto all'albo dei consulenti del lavoro/degli avvocati/dei dottori commercialisti<sup>5</sup> ed esperti contabili della provincia di:

\_\_\_\_\_ numero di iscrizione \_\_\_\_\_

che ha comunicato<sup>6</sup> alla D.P.L./I.T.L. di \_\_\_\_\_

in data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_ di svolgere adempimenti in materia di lavoro, previdenza e assistenza sociale dei lavoratori dipendenti.

#### chiedo

l'abilitazione per accedere ai servizi telematici erogati nel sito [www.inail.it](http://www.inail.it) - Punto Cliente riservati ai consorzi di società cooperative/consorzi di imprese di pesca/cooperative di imprese di pesca.  
Mi impegno a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa ai dati di cui sopra.

\_\_\_\_\_ data (GG/MM/AAAA) \_\_\_\_\_  
Luogo \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 38 del d.p.r. 445/2000, se l'istanza non è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto deve essere allegata una copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.**

<sup>2</sup> Barrare l'opzione che interessa.

<sup>3</sup> Articolo 1, comma 1, della legge 11 gennaio 1979 n.12 recante "Norme per l'ordinamento della professione di consulente del lavoro": "Tutti gli adempimenti in materia di lavoro, previdenza ed assistenza sociale dei lavoratori dipendenti, quando non sono curati dal datore di lavoro, direttamente o a mezzo di propri dipendenti, non possono essere assunti se non da coloro che siano iscritti nell'albo dei consulenti del lavoro ..... nonché da coloro che siano iscritti negli albi degli avvocati e procuratori legali, dei dottori commercialisti, dei ragionieri e periti commerciali, i quali in tal caso sono tenuti a darne comunicazione agli ispettorati del lavoro delle province nel cui ambito territoriale intendono svolgere gli adempimenti di cui sopra".

<sup>4</sup> Barrare la tipologia che interessa.

<sup>5</sup> Barrare le tipologie che non interessano.

<sup>6</sup> Da compilare solo se professionista diverso da un consulente del lavoro.

**Allegato 1 al Modulo consorzi società cooperative e consorzi/cooperative di imprese di pesca**

**Elenco società cooperative consorziate/Imprese di pesca associate**

1.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

2.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

3.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

4.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

5.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

6.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

7.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

8.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

9.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

10.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

11.

Ragione sociale

Codice fiscale

Codice ditta

Proseguire la numerazione:

• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta
• Ragione sociale		
Codice fiscale		Codice ditta