

Linee guida per l'accreditamento dei soggetti obbligati/abilitati alla comunicazione di instaurazione, trasformazione, proroga e cessazione dei rapporti di lavoro e delle altre esperienze lavorative assimilate

Con Decreto Interministeriale del 30 Ottobre 2007, pubblicato sulla G.U. n. 299 del 27 dicembre 2007, il Ministero del Lavoro ha impartito disposizioni relative all'adempimento per via telematica dell'obbligo di comunicazione di instaurazione, trasformazione, proroga e cessazione dei rapporti di lavoro e delle altre esperienze lavorative assimilate.

La Regione Puglia, di concerto con le Province, ha realizzato un sistema informatico che consente ai datori di lavoro pubblici o privati e ai soggetti abilitati l'assolvimento di detto obbligo nonché il riscontro immediato dell'avvenuta comunicazione e l'attestazione di conformità della stessa.

Per consentire una uniformità operativa su tutto il territorio regionale si rende necessario fornire alcune indicazioni.

Le Province, attivato il servizio per l'invio delle comunicazioni obbligatorie, renderanno accessibile il proprio portale ai soggetti obbligati e/o abilitati mediante il rilascio di credenziali di accesso (USER ID e PASSWORD di riconoscimento) che dovranno essere utilizzate per l'invio di ogni comunicazione a garanzia della stessa.

Gli interessati, per il rilascio delle credenziali di accesso (USER ID e PASSWORD), dovranno chiedere l'accreditamento alla Provincia o Centro per l'Impiego nel cui territorio è ubicata la sede di lavoro oppure, per imprese con unità produttive dislocate su diversi territori, alla Provincia o al Centro per l'impiego scelti come punto di accentramento dell'invio.

La richiesta di accreditamento dovrà essere formulata mediante la compilazione dell'apposito modulo di registrazione online e, successivamente, del modulo cartaceo (allegato 1), reperibile presso ogni centro per l'impiego o scaricabile dal sito provinciale.

Il suddetto modulo cartaceo dovrà essere trasmesso, con le modalità previste dalle norme vigenti (fax, raccomandata, consegna a mano), alla Provincia o

al centro per l'impiego incaricato a rilasciare le credenziali unitamente alla fotocopia del documento di identità del richiedente e, per i soli soggetti abilitati, alla autocertificazione sul possesso dei titoli che autorizzano il soggetto abilitato ad agire per conto del datore di lavoro.

Ad ogni buon fine si richiama l'attenzione sulle disposizioni di cui alla circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale N. 8371 del 21.12.2007 in ordine alla individuazione dei soggetti che possono presentare richiesta di accreditamento e che per maggiore semplicità si elencano di seguito:

- a) *datori di lavoro privati*;
Titolare o legale rappresentante
- b) *enti pubblici economici e le pubbliche amministrazioni*, quando effettuino direttamente o a mezzo di propri dipendenti le comunicazioni;
Dirigente responsabile del procedimento di assunzione
- c) *agenzie di somministrazione*, quando effettuino direttamente o a mezzo di propri dipendenti le comunicazioni relative ai lavoratori somministrati;
legale rappresentante
- d) *consulenti del lavoro*, abilitati, ai sensi degli articoli 1, comma 1 e articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 1979, n. 12, a compiere per conto di qualsiasi datore di lavoro tutti gli adempimenti previsti da norme vigenti per l'amministrazione del personale dipendente.
Requisito è l'iscrizione all'albo a norma dell'art. 9 della legge citata;
- e) *avvocati e procuratori legali, i dottori commercialisti, i ragionieri e periti commerciali*, sempre secondo quanto previsto dalle norme citate alla lettera precedente. Per essi costituisce requisito indispensabile l'iscrizione ai rispettivi albi e la comunicazione alla direzione del lavoro della provincia in cui esercitano la consulenza del lavoro;
- f) servizi istituiti dalle *associazioni di categoria delle imprese considerate artigiane*, nonché delle piccole imprese, anche in forma cooperativa, che abbiano affidato l'esecuzione secondo quanto previsto dal citato articolo 1, comma 4 della medesima l. n. 12/1979 e successive modificazioni. Condizione essenziale è che il servizio sia assistito da uno o più consulenti del lavoro, con le modalità stabilite nelle note circolari del Ministero del Lavoro – Direzione Generale per l'Attività Ispettiva n. 35/SEGR/007004 del 4 giugno 2007 e n. 13649 del 23 ottobre 2007, e che le attività siano svolte esclusivamente per conto del

propri associati;

- g) *associazioni di categoria delle imprese agricole*, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 9-bis, comma 6 della legge 28 novembre 1996, n. 608;
legale rappresentante
- h) *altre associazioni di categoria dei datori di lavoro*, qualora detengano i documenti (libri paga e matricola) per il tramite dei consulenti del lavoro, secondo quanto previsto dall'articolo 6, comma 8 del d.lgs. 11 dicembre 2002, n. 29; Condizione essenziale è che le attività siano svolte esclusivamente per conto dei propri associati;
- i) *agenzie per il lavoro*, di cui all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), d.lgs. 276/2003, per tutte le comunicazioni conseguenti alle assunzioni avvenute a seguito dell'attività di intermediazione;
legale rappresentante
- j) *soggetti promotori dei tirocini*.
legale rappresentante

ALLA AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
DI

Il /La sottoscritto/a _____

In qualità di:

- Datore di lavoro privato
- Datore di lavoro pubblico (P.A.)
- Agenzia di somministrazione
- Soggetto abilitato (consulenti del lavoro, avvocati, associazioni di categoria. Etc.)

Dichiara

1. Di aver preso visione delle modalità di accreditamento definite dalla Regione Puglia (D.G.R. N. _____)
2. Di essere nato a _____ il _____
3. Domiciliato per la carica in _____
4. Ragione sociale _____
5. Con sede legale _____
6. Codice Fiscale _____
7. Partita IVA _____
8. Telefono _____
9. Fax _____

10. Email _____

11. Cod. Meccanografico* _____
solo se direzione scolastica

Sede operativa (*indicare almeno una sede ubicata sul territorio regionale*)

(per i consulenti del lavoro – dottori commercialisti o altri professionisti iscritti all'albo abilitati ai sensi della legge 12/1979)

Di essere iscritto all'Ordine provinciale dei _____

di _____ al numero _____ in data _____

(per le agenzie di somministrazione)

Autorizzata dal Ministero del Lavoro e della previdenza sociale con provvedimento numero _____ del _____ ed iscritta all'apposito albo al numero _____ dal _____
Sede operativa di _____ Via _____

CHIEDE

Il rilascio di n. _____ USER ID e PASSWORD per l'accesso al servizio impegnandosi ad usarli esclusivamente per ottemperare agli obblighi di comunicazione dei rapporti di lavoro previsti dalla vigente normativa.

FIRMA

Il /La sottoscritta _____ - dichiara altresì di

- Essere consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previsti dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/00 e successive modificazioni ed integrazioni nel caso in cui le dichiarazioni rese ai sensi degli artt.46 e 47 del suddetto D.P.R. risultino false o comunque non rispondenti al vero
- Di utilizzare il sistema solo per le comunicazioni obbligatorie di propria competenza
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Amministrazione Provinciale in indirizzo ogni variazione intervenuta
- Di aver preso visione dell'informativa sulla tutela della privacy

Data

FIRMA