Studio De Marco – Canu – Zanon – Gregoris
Consulenti del Lavoro in Udine

CONSULENTI DEL LAVORO:
Rag. Gioacchino De Marco
Dott. Riccardo Canu
Dott. Elena Zanon
P.az Roberta Gregoris

Via Zanon 16/6
33100 Udine
tel.0432502540
fax.0432504902
info@studiodemarco.it
http://www.studiodemarco.it

Udine, 24 aprile 2013

Oggetto: Chiusura studio 26 aprile 2013

Circolare numero: 014/2013

In sintesi

La presente per informarvi che lo studio rimarrà chiuso per ferie il prossimo 26 aprile 2013.

Ricordiamo la necessità di comunicare ai centri per l'impiego le assunzioni entro il giorno antecedente all'inizio dell'attività lavorativa, nonché l'obbligo di denunciare gli infortuni entro 48 ore dal ricevimento del certificato.

Approfondimento

Ricordiamo che le assunzioni devono obbligatoriamente essere comunicate ai centri per l'impiego entro il giorno precedente a quello di assunzione e che i certificati di infortunio, unitamente alla denuncia, devono essere inviati entro 48 ore dal ricevimento alla competente Sede Inail e all'Autorità di pubblica sicurezza (sindaco del Comune ove è avvenuto l'infortunio, ovvero alla Questura se presente nel territorio comunale).

Assunzioni
Nel caso fosse necessario procedere ad un'assunzione nel periodo dal 25 al 28 occorre compilare il modello UniUrg ed inviarlo al Ministero del lavoro al numero di Fax Server 848 800 131 almeno il giorno antecedente alla data di inizio del rapporto di lavoro.
Il modello è reperibile collegandosi al sito internet dello studio www.studiodemarco.it (oppure www.lavoro.gov.it) e deve essere compilato indicando nel campo "motivo urgenza" la "chiusura per ferie dello Studio di Consulenza delegato".

Infortuni
Nell'eventualità che nel periodo suddetto pervengano certificati medici di inizio di infortunio sul lavoro o di inizio malattia professionale, è necessario che l'evento venga comunicato via fax alla Sede Inail competente per territorio e all'Autorità di pubblica sicurezza.
Il modello di denuncia – cui va allegato anche il certifico medico – è reperibile collegandosi al sito internet dello studio www.studiodemarco.it e può essere compilato nelle sole parti evidenziate.

Nelle ipotesi di cui sopra preghiamo le aziende interessate di informarci circa le comunicazioni inviate entro la mattinata di lunedì 29.

In allegato riportiamo il modello Uniurg e la denuncia di infortunio.

Comunicazione Obbligatoria Unificato Urg

Sezione 1 - Datore di Lavoro

codice fiscale datore di lavoro

denominazione datore di lavoro

Sezione 2 - Lavoratore

codice fiscale

cognome

nome

Sezione 3 - Rapporto di Lavoro

data inizio

Sezione 4 - Dati di invio

data invio * (marca temporale)

protocollo sistema (*)

motivo urgenza: CHIUSURA PER FERIE DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELEGATO

soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro)

codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro)

e-mail del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro)

tipo comunicazione (*): Comunicazione Obbligatoria

codice comunicazione (*)

(*): non compilare, spazi utilizzati dalla procedura informatica

Via Zanon 16/6 - 33100 Udine tel.0432 502540 fax.0432 504902 e-mail: info@studiodemarco.it

INAIL

4P41

Mod. 4 - Prest.

INAIL

Caso N. - Riservato all'INAIL

Data di spedizione - Riservato all'INAIL

TIMBRO DI ARRIVO (Riservato all'INAIL)

N.B. CON RISERVA DI COMUNICARE SUCCESSIVAMENTE I DATI MANCANTI A COMPLETAMENTO DELLA DENUNCIA

All'INAIL di UDINE - AREA INFORTUNI
FAX 0432 240240

DENUNCIA D'INFORTUNIO

SEZIONE 1 - LAVORATORE

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Nato a

GG / MM / AAAA

Stato di nascita

Cittadinanza

Sesso (1)

Stato civile (2)

Indirizzo (via, piazza, ecc.)

N. civico

Comune

Prov.

Cap

Codice ISTAT Comune

Codice ASL

Telefono (Prefisso/Numero)

Tipologia di lavoro (3) (4)

Professione o Mestiere (5)

Qualifica (6)

Contratto collettivo naz.

Data assunzione: GG - MM - AAAA

PERSONE A CARICO SI NO

PARENTE DEL D.L. SI NO

Registro inf. n.

SEZIONE 2 - DATORE DI LAVORO

Posizione assicurativa territoriale

C/C

Cognome e nome o ragione sociale

Codice Ditta

C/C

Codice Fiscale

AZIENDA AGRICOLA SI NO

Amministrazione statale

Codice ministero

Indirizzo (via, piazza, ecc.)

N. civico

Comune

Prov.

Cap

Codice ISTAT Comune

Telefono (Prefisso/Numero)

Località dei lavori

Lavorazione svolta (azienda agricola vedi nota 7)

Reparto o cantiere in cui la lavorazione è stata svolta

SEZIONE 3 - DATI RETRIBUTIVI

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO (8) vedi istruzioni
LA RETRIBUZIONE (PAGA BASE + CONTINGENZA + SCATTI ANZIANITA', ECC.) E' COMPUTATA SU BASE:

Oraria — Ore Sett. A — Giornaliera — Mensile-mensilizzata — Convenzionale — Artigiana — Indicarne l'importo B

LE BASI RETRIBUTIVE SONO CAMBIATE NEI 15 GG. PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO? SE LA RISPOSTA E' SI, COMPILI LA RIGA SOTTOSTANTE

Importi C — Ore Sett. D — dal GG / MM / AAAA — al GG / MM / AAAA

ELEMENTI AGGIUNTIVI DELLA RETRIBUZIONE RIFERITI AI 15 GIORNI PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO

Importo: straordinario E

Importo: festività cadenti di domenica F

Importo: prestazioni in natura vitto e alloggio G

Importo: diaria trasferta H

Importo: somma in. e magg. per mensa, trasp., lav. not., fest. ecc. I

Importo: fest. soppr. non trasf. in ferie riposi com. e lav. L

Elementi aggiuntivi a base annua

Tredicesima mensilità' — In % M — oppure — Importo N — In % — oppure O — Giorni P

Premio di produzione — In % O — oppure — Importo R — Ferie (comprensive di festività e riposi compens. trasform. in ferie)

Altre mensilità aggiuntive — In % S — oppure — Importo T — Accantonamento cassa edile — In % U

SOMMA RICHIESTA ESCLUSIVAMENTE PER LA QUADRATURA AUTOMATICA DEGLI IMPORTI, DEI CAMPI:
A + B + C + D + E + F + G + H + I + L + M + N + O + P + Q + R + S + T + U (sommare i campi % come numeri interi)

Totale generale