

Dipendente

SEPIESTI VERONICA
VIA FRANCESCO BULGARINI 9
00019 TIVOLI
SPS VNC90M66L1821

Azienda

ERIS SRLS
VIA PRUST 1
CAP 00030 S. CESAREO
P.IVA/CF: 15356861003

Oggetto: erogazione mensile TFR

Spettabile Azienda,

il sottoscritto SEPIESTI VERONICA, C.F. SPS VNC90M66L1821 assunto alle vostre dipendenze dal 01/12/21,

chiede

che il proprio trattamento di fine rapporto maturato venga erogato mensilmente in busta paga.

Certo di un vostro positivo riscontro, porgo cordiali saluti.

Luogo e data

S. CESAREO 01/12/21

Firmato

Veronica Sepiesti

Per ricevuta (l'Azienda)

[Signature]

Io sottoscritto/a			
Luogo di nascita	Provincia	Data di nascita	Codice fiscale
Residente in		Comune del domicilio fiscale all'1/1/2021	
Dipendente/Collaboratore della ditta			Stato civile

Sotto la mia responsabilità DICHIARO di aver diritto alle detrazioni d'imposta, di seguito specificate (contrassegnare le caselle che interessano)

LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI
<input type="checkbox"/> Chiedo l'applicazione della detrazione del lavoro dipendente.
<input type="checkbox"/> Con un reddito non superiore ad € 8.000, chiedo di fruire interamente della detrazione minima. (€ 690 tempo indeterminato/€ 1.380 tempo determinato)

CONIUGE						
I dati anagrafici e il codice fiscale DEVONO SEMPRE essere indicati. Se il coniuge è a carico, (non possiede reddito proprio superiore a € 2.840,51 annui al lordo degli oneri deducibili) compilare anche i campi "Dal mese / Al mese":						
Cognome e nome	Data di nascita	Comune (Prov) o stato di nascita	Sesso	Codice fiscale	Dal mese	Al mese

FIGLI A CARICO

Le detrazioni d'imposta spettano per ciascun figlio titolare di un reddito complessivo non superiore a 2.840,51 euro nel periodo d'imposta.
Per i figli di età non superiore a 24 anni, il limite di reddito complessivo è elevato a 4.000 euro.

Cognome e nome	Data di nascita	Comune (Prov) o stato di nascita	Sesso	Codice fiscale	Dal mese	Al mese	% di carico	Disabile	Figlio affid.100%

In caso di mancanza del coniuge (deceduto; non ha riconosciuto i figli naturali; da certificazione dell'autorità giudiziaria risulta in stato di abbandono) sussiste il diritto alla stessa detrazione, per il primo figlio, se più favorevole.

Ulteriore detrazione (per i genitori con almeno 4 figli a carico): % di carico: _____

NB: Previo accordo tra i coniugi, la detrazione del 100% spetta unicamente al genitore che possiede il reddito complessivo più elevato.

ALTRI FAMILIARI A CARICO

Non aventi redditi propri lordi superiori a € 2.840,51 annui al lordo degli oneri deducibili

Cognome e nome	Data di nascita	Comune (Prov) o stato di nascita	Sesso	Codice fiscale	Dal mese	Al mese	% di carico

ALTRI DATI FISCALI (solo per l'anno in corso)

REDDITO COMPLESSIVO DICHIARATO per l'attribuzione delle detrazioni dall'imposta lorda: € _____

(Se il reddito complessivo dichiarato risulterà inferiore a quello di lavoro, in sede di conguaglio sarà applicato quello di lavoro)

APPLICAZIONE MENSILE DI UN'ALIQUOTA IRPEF PIU' ELEVATA di quella che deriva dal ragguglio al periodo di paga degli scaglioni annui di reddito: _____ % (Al fine di evitare che l'imposta dovuta in sede di conguaglio sia troppo elevata)

Applicazione aliquota più elevata anche in sede di conguaglio.

Credito IRPEF art. 13, c.1-bis, del Tuir, Trattamento integrativo e ulteriore detrazione L. 21/2020

Non applicazione credito Applicazione credito solo in sede di conguaglio

ALTRI DATI UTILI ALL'ATTO DELL'ASSUNZIONE**DICHIARO**

Di **NON avere alcuna anzianità contributiva** presso qualsiasi forma pensionistica obbligatoria alla data del 31/12/1995, ai fini dell'applicazione del massimale contributivo (art.2 c.18 L.335/95).

Di avere la prima iscrizione alla previdenza obbligatoria in data successiva al 31/12/2006. Indicare data _____

Di essere iscritto a forme pensionistiche complementari. Indicare la data di prima iscrizione _____

Di aver avuto nell'anno un precedente rapporto di lavoro e di aver già fruito della "Detrazione forfettaria del prelievo fiscale sul TFR".

Di essere un lavoratore "Extracomunitario" con:

Familiari residenti in Italia (allego lo Stato di Famiglia)

Familiari residenti nello Stato di provenienza (allego lo Stato di Famiglia convalidato dal Consolato Italiano e tradotto)

Di essere pensionato Cat. _____ n° _____ (allegare frontespizio libretto di pensione).

Note:

Consapevole degli obblighi di legge, mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alla situazione sopra dichiarata.

(Data)

(Firma)

SECONDA PARTE - INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO

1. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA LAVORO

2. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ PROFESSIONALE

3. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ AGRICOLA, PASTORALE, SILVICOLA, ALLEVATORIA, CACCIA, PESCA

4. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI AMMINISTRAZIONE, INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

5. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

6. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

7. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

8. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

9. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

10. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

11. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

12. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

13. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

14. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

15. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

16. INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO DA ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, COORDINAMENTO, SUPERVISIONE, CONTROLLO, GESTIONE

AGGIORNAMENTO INFORMATIVA
ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito "GDPR")

Gentile Signore/a,
ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, La informiamo che EDIS SRLS in qualità di Titolare del trattamento, tratterà – per le finalità e le modalità di seguito riportate – i dati personali da Lei forniti, ovvero acquisiti nell'ambito del rapporto di lavoro intercorrente con la scrivente, per l'assolvimento degli obblighi di legge e di contratto, anche collettivo, attinenti al rapporto di lavoro (costituzione, svolgimento e cessazione).

In particolare, EDIS SRLS tratterà i seguenti dati personali:

- A) Dati anagrafici e curriculari.
- A) Dati idonei a rilevare lo stato di salute, contenuti in certificazioni di malattia, infortunio, maternità, malattia professionale, esposizione a fattori di rischio, appartenenza a categorie protette, idoneità allo svolgimento di determinate mansioni, sorveglianza sanitaria in materia di sicurezza sul lavoro.
- B) Dati idonei a rilevare opinioni politiche o adesioni sindacali ed associative, derivanti da fruizioni di permessi o periodi di aspettativa riconosciuti da leggi o contratti, attività o incarichi sindacali, svolgimenti di funzioni pubbliche, gestione di trattenute o conteggi per il versamento di quote associative o sindacali o politiche.
- C) Dati idonei a rilevare le convinzioni religiose o filosofiche ovvero l'adesione a organizzazioni di carattere religioso o filosofico, quali la fruizione di permessi e festività aventi tale carattere, la destinazione di somme o quote di reddito a dette organizzazioni
- D) Dati del nucleo familiare, per l'erogazione di assegni del nucleo familiare, gestione congedi (matrimoniale, parentale, cure familiari, richieste di permesso ex Legge 104/92, ecc.) in ordine ai quali Lei ha ottenuto il consenso alla comunicazione alla scrivente Società da parte degli interessati, nonché per l'attribuzione delle detrazioni fiscali ex art. 12 TUIR.

1. Base giuridica e finalità del trattamento.

1.1. I seguenti trattamenti sono necessari per l'adempimento degli obblighi legali e contrattuali connessi alla gestione del rapporto di lavoro, anche in materia d'igiene e sicurezza del lavoro e di previdenza e assistenza e, segnatamente:

- Presentazione telematica all'INAIL della Denuncia di infortunio, in caso di prognosi di almeno un giorno;
- Elaborazione dei dati per la corresponsione della retribuzione e per l'anticipazione dei trattamenti economici per conto degli enti previdenziali ed assistenziali;
- Verifica della idoneità psico-fisica allo svolgimento delle mansioni e relative conseguenze;
- Giustificazione e conteggio delle assenze per malattia e computo del relativo periodo di comperto;
- Riconoscimento delle detrazioni d'imposta per famigliari a carico e dei relativi trattamenti di famiglia (assegno per il nucleo famigliare e/o trattamenti equipollenti);
- Compilazioni della-denuncia contributiva mensile UniEmens, della certificazione dei compensi percepiti nell'anno, compilazione della denuncia di infortunio sul lavoro;
- Compilazione delle comunicazioni obbligatorie al Centro per l'Impiego relative ad instaurazioni, trasformazioni, cessazioni del rapporto di lavoro
- Compilazione della denuncia annuale dei lavoratori sottoposti a lavori usuranti
- Compilazione del prospetto informativo annuale disabili
- Comunicazione all'INPS dei dati necessari per l'attribuzione di agevolazioni contributive
- Iscrizione al sindacato, effettuazione della relativa trattenuta sindacale e conseguente versamento della stessa al sindacato da Lei indicato;

- Elaborazione del piano formativo dell'apprendistato
- Compilazioni di elenchi relativi all'iscrizione al sindacato, alla carica sindacale e/o allo svolgimento dell'incarico di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza; Conoscenza dell'appartenenza ad organizzazioni religiose ai fini dei permessi per festività;
- Trattenute relative a pignoramenti, prestiti e cessioni volontarie di quote dello stipendio.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2) del GDPR e precisamente: il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

3. Obbligatorietà del conferimento

Il conferimento dei dati di cui al punto 1.1. è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità sopraelencate, nonché necessario per adempiere agli obblighi fiscali, previdenziali, assicurativi, amministrativi e contabili.

Un eventuale rifiuto di fornire i dati di cui sopra potrebbe compromettere il regolare svolgimento del rapporto di lavoro con la nostra Società ed, in particolare, comporta l'impossibilità per ERS JRLS i dare esecuzione alle richiamate prestazioni e, pertanto, l'instaurazione o la prosecuzione del rapporto di lavoro.

4. Ambito di comunicazione dei dati

I dati personali di cui al punto A) potranno essere comunicati a:

- Enti ed istituti di formazione professionale;
- Enti Bilaterali datoriali-sindacali
- Agenzie per il Lavoro
- Consulenti e liberi professionisti, anche in forma associata;
- Forze Armate e di Polizia;
- Uffici giudiziari;
- Banche ed istituti di credito, prescelti per l'erogazione della retribuzione.

I dati personali di cui ai punti A), B) e E) potranno essere comunicati a:

- Amministrazioni pubbliche, Enti Pubblici economici e non economici (ad es. *INPS, INAIL, Ispettorato Territoriale del Lavoro, Agenzia delle Entrate*);
- Società di assicurazione; Fondi o Casse, anche private, di previdenza ed assistenza;
- Organismi sanitari, personale medico e paramedico

I dati personali di cui ai punti A) e C) potranno essere comunicati a:

- Organizzazioni sindacali e patronati;
- Organismi paritetici in materia di lavoro.

I dati personali di cui ai punti A) e D) potranno essere comunicati a:

- Enti confessionali;
- Organizzazione di volontariato;
- Forze Armate e di Polizia;
- Uffici giudiziari.

5. Trasferimento dei dati all'estero.

5.1. I dati personali sono conservati su *server* ubicati in Italia. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare i *server* anche extra-UE. In tal

caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili ed in particolare quelle di cui al Titolo V del GDPR.

5.2. Al di fuori delle ipotesi di cui al punto 5.1., i Suoi dati non saranno trasferiti extra-UE.

6. Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati saranno conservati per il periodo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati acquisiti e conformemente alle specifiche previsioni di legge al riguardo. La verifica sulla obsolescenza sui dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.

7. Titolare del trattamento

Denominazione ERS SRLS
Indirizzo VIA PASSETTI 1, 0030 SAN CESAREO (RM)
C.F. 15356861003 P.I. 15356861003 Tel.
Email ADMINISTRATION@ERS.IT PEC
ERS.SRLS@GMAIL.IT

8. Responsabile esterno del trattamento dei dati

- Cdl Massimiliano Barbato, C.F. BRBMSM75E19D972M – P.I. 09287891007
- Cdl Fabrizio Tetti, C.F. TTTFRZ80S15E958X – P.I. 09278641007

con Studio in Genzano di Roma (Rm) – Piazza Tommaso Frasconi n° 6 – Tel. 06.93.64.443
email studiotettibarbato@gmail.com

che, in qualità di responsabili del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento, provvedono all'elaborazione delle paghe e agli altri adempimenti connessi alla gestione del rapporto di lavoro (es. libro unico del lavoro, adempimenti fiscali e contributivi)

9. Diritti dell'interessato

In qualunque momento potrà conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, chiederne la rettifica o la cancellazione ai sensi degli artt. 16 e 17 GDPR. Avrà inoltre diritto ricevere i Suoi dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, di revocare in qualsiasi momento il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei dati.

Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata – o pec - al Titolare del trattamento.

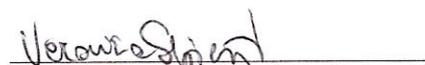
Ha inoltre diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Luogo, li SAN CESAREO 01/12/21

Il Titolare del Trattamento



Luogo, li SAN CESAREO 01/12/21



SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

(articolo 8, comma 7, decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

MODULO PER I LAVORATORI ASSUNTI DOPO IL 31 DICEMBRE 2006

Il/La sottoscritto/a _____,
 nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____,
 dipendente del _____

In caso di mancata compilazione e consegna del presente modulo entro sei mesi dalla data di assunzione, il trattamento di fine rapporto che matura dal mese successivo alla scadenza di tale termine, verrà destinato integralmente alla forma pensionistica complementare individuata ai sensi dell' articolo 8, comma 7, lettera b) del decreto legislativo n. 252/2005.

Compilare solo la sezione alla quale il lavoratore appartiene**SEZIONE 1****Per i lavoratori iscritti alla previdenza obbligatoria in data successiva al 28 aprile 1993**

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall' art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data _____;

Allega: copia del modulo di adesione

che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile. (1)

SEZIONE 2**Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare**

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall' art. 8, comma 7, del decreto legislativo n. 252/2005

DISPONE

che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (1)

che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del _____ % prevista dai vigenti accordi o contratti collettivi, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data _____, fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (2)

Allega: copia del modulo di adesione

che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____ alla quale il sottoscritto ha aderito in data _____;

Allega: copia del modulo di adesione

SEZIONE 3

Per i lavoratori, iscritti alla previdenza obbligatoria in data antecedente al 29 aprile 1993, ai quali non si applichino accordi o contratti collettivi che prevedano il conferimento del trattamento di fine rapporto ad una forma pensionistica complementare

con la presente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 8, comma 7, del decreto legislativo n.252/2005

DISPONE

che il proprio trattamento di fine rapporto non venga destinato ad una forma pensionistica complementare e continui dunque ad essere regolato secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (1)

che il proprio trattamento di fine rapporto venga conferito nella misura del _____ % (3) a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____, alla quale il sottoscritto ha aderito in data _____, fermo restando che la quota residua di TFR continuerà ad essere regolata secondo le previsioni dell'articolo 2120 del codice civile; (2)

Allega: copia del modulo di adesione

che il proprio trattamento di fine rapporto venga integralmente conferito, a decorrere dalla data della presente, alla seguente forma pensionistica complementare _____, alla quale il sottoscritto ha aderito in data _____;

Allega: copia del modulo di adesione

- (1) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS, che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile.
- (2) Per i lavoratori occupati presso datori di lavoro che abbiano alle proprie dipendenze almeno 50 addetti, il TFR residuo viene versato al Fondo istituito presso la Tesoreria dello Stato e gestito dall'INPS che assicura le stesse prestazioni previste dall'articolo 2120 codice civile.
- (3) Tale misura non può essere inferiore al 50%

Data _____

_____ (firma leggibile)

Una copia del presente modulo e' controfirmata dal datore di lavoro e rilasciata al lavoratore percettore



MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Ricevuta Comunicazione Obbligatoria Online

Comunicazione Obbligatoria Unificato UniLav

Numero Protocollo	02766196
Codice comunicazione	0805821030727639
Data invio	25/11/2021 16:03:14

Sezione 1 - Datore di lavoro

Codice Fiscale	15356861003
Denominazione	ERIS S.R.L.S
Settore	74.90.99 - Altre attività professionali nca
Pubblica amministrazione	NO

Sede Legale

Indirizzo	VIA PRUSST, 1 - M295 - SAN CESAREO - 00030
Recapiti	Tel: 06 Fax: 06 Email: studiotettibarbato@gmail.com

Sede Lavoro

Indirizzo	VIA PRUSST, 1 - M295 - SAN CESAREO - 00030
Recapiti	Tel: 06 Fax: 06 Email: studiotettibarbato@gmail.com

Sezione 2 - Lavoratore

Codice fiscale	SPSVNC90M46L182I
Cognome	SEPIESTI
Nome	VERONICA
Sesso	F
Cittadinanza	000 - ITALIANA
Data di nascita	06/08/1990
Comune di nascita	L182 - TIVOLI
Comune domicilio	L182 - TIVOLI - 00019
Indirizzo domicilio	VIA FRANCESCO BULGARINI, 99
Livello istruzione	40 - DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA'

Sezione 4 - Inizio

Data inizio	01/12/2021
Data fine	30/11/2022
Ente previdenziale	01 - INPS
Codice ente previdenziale	7071376836
PatINAIL	9566887548
Tipologia contrattuale	A.02.00 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO
Socio lavoratore	NO
Lavoratore in mobilità	NO
Lavoro Stagionale	NO
Tipo lavorazione	OPERATORE DI COMPUTER PER L'IMMISSIONE DATI
CCNL	0780 - COMMERCIO - Confcommercio
Livello Inquadramento	000006 - V
Tipo orario	P - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE
Ore settimanali medie	24
Qualifica professionale	4.1.2.2.0.5 - operatore di computer per

	l'immissione dati
Retribuzione	13077
Lavoro in agricoltura	NO

Sezione 9 - Dati invio

Data invio	25/11/2021 16:03:14
Soggetto che effettua la comunicazione	001 - Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L.. 12/79)
Codice fiscale soggetto che effettua la comunicazione	BRBMSM75E19D972M
Tipo comunicazione	01 - Comunicazione Obbligatoria
Assunzione forza maggiore	NO

