

CIRCOLARE N° 388

Oggetto: Richieste rimborsi per anticipazioni c.to malattia/infortunio.

A tutte le Imprese Edili
Ai Consulenti del Lavoro
Della Provincia di Nuoro

Loro Sedi

Come previsto dalla contrattazione nazionale, da alcuni mesi la denuncia degli operai occupati ha cadenza mensile (non più trimestrale come in precedenza) su tutto il territorio nazionale. Il nuovo modulo di denuncia comprende numerosi dati (alcuni dei quali non richiesti in precedenza).

Constatiamo con piacere che sono pochi i casi di difficoltà nell'interpretazione e nella compilazione della nuova modulistica mentre la maggior parte delle associate provvede in modo corretto. Nel ringraziare queste Imprese esortiamo le rimanenti, cui la presente è rivolta, a prendere atto di questa segnalazione per poter correggere le imprecisioni e omissioni.

La maggior parte dei problemi sono riscontrabili nel riquadro malattia/infortunio dell'elenco degli operai occupati. Ricordiamo che tale riquadro, se debitamente compilato, evita di utilizzare i vecchi modelli "D.O.M." e "D.O.I." che oggi non vengono più richiesti.

In caso di malattia e/o infortunio per i quali si richiede il rimborso di anticipazioni erogate al lavoratore, è **necessario compilare tutte le caselle del riquadro qui sotto riprodotto:**

DATA INIZIO MALATTIA/INFORT. (28)	FINE MAL./INF. (29)	TIPO (30)	RICADUTA (31)	ORE ASSENZA ING. (32)	RIMBORSO C.E. (33)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA INIZIO MALATTIA/INFORT. (28)	FINE MAL./INF. (29)	TIPO (30)	RICADUTA (31)	ORE ASSENZA ING. (32)	RIMBORSO C.E. (33)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ed inoltre le caselle (19) "Ore Malattia", (20) "Ore Infortunio", (21) "Ore Carenza" e (36) "Accantonam. Mal./Inf.". E' inoltre necessario allegare alla denuncia la consueta documentazione (copia certificati medici e busta paga per la malattia) (copia denuncia INAIL – copia primo certificato medico e successivi – copia busta paga per l'infortunio).

Raccomandiamo inoltre di non confondere gli importi anticipati (da indicare nella casella 33 "Rimborso C.E.") con le quote di gratifica spettanti per i periodi di malattia/infortunio (da indicare invece nella casella 36).

Grati della cortese collaborazione e a completa disposizione per ogni eventuale necessità o chiarimento, cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

IL DIRETTORE
(Rag. S.Porqueddu)