

Corso operativo

Modalità di compilazione, correzione ed annullamento delle denunce UNIMENS\ListaPoPA

Giornata di studio

Le denunce della gestione dipendenti pubblici di INPS

EDIZIONI DISPONIBILI

DURATA (6 ORE)

9.15 - 13.00 / 14.00 - 16.30

Destinatari

- Resp.li e collaboratori degli uffici del Personale e Pensioni di amministrazioni pubbliche

Obiettivi & Programma

La **corretta compilazione della DMA2 è fondamentale per i molteplici utilizzi fatti dall'INPS.**

Il conto assicurativo, le prestazioni, la previdenza complementare e la gestione contributiva sono influenzate da come gli entiamministrazioni trasmettono le denunce.

Aspetti non secondari sono le modalità di rettifica delle denunce che devono essere puntuali per non creare problemi sulle posizioni contributive degli iscritti e squadrature nella gestione contributiva.

Argomenti

Il corso consentirà di acquisire le nozioni sulle modalità di compilazione, correzione ed annullamento delle denunce UNIMENS\ListaPoPA.

Si illustreranno i servizi web disponibili per gli enti.

Le esercitazioni consentiranno di fissare i concetti acquisiti nel corso della giornata.

- Il quadro E0 e il quadro V1: le modalità di compilazione e modifica di dati già comunicati.
- I V1 causale 7 e i diversi codice motivo utilizzo.
- Le casistiche particolari: messaggio 2440/2019 e la **prescrizione**.
- Gli errori e la loro trattazione.
- I servizi WEB per gli enti

- Esercitazione
-

Codice Corso: 2020C026/D

TITOLO DEL CORSO: Le denunce della gestione dipendenti pubblici di INPS

- ☐ **Non abbonato**
☐ **Abbonato attività formativa** (prezzo stabilito in fase di abbonamento)
☐ **Ente abbonato al portale Paeficace** (Sconto del 15% sul prezzo di ~~400,00€~~ a 340,00€)

INTESTAZIONE ENTE: ☐ **Ente Pubblico** ☐ **Società/Altro** ☐ **Privato**

CHIEDE DI FAR PARTECIPARE:

Partecipante Sig. _____

Ruolo ricoperto e qualifica _____

Tel./Cell. _____ **Cod. Fiscale** _____ **E-mail** _____

Partecipante Sig. _____

Ruolo ricoperto e qualifica _____

Tel./Cell. _____ **Cod. Fiscale** _____ **E-mail** _____

INTESTARE FATTURA A Ente: _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ **Località** _____ **Prov** _____

Partita IVA / Codice Fiscale: _____

Telefono _____ / _____ **E-mail:** _____

Determina o buono d'ordine n° _____ **Importo complessivo €** _____

Impegno di spesa n° _____ **Importo complessivo €** _____

CIG: _____ **Codice univoco:** _____

Si dichiara di aver preso visione dell'informativa disponibile su www.formel.it sul trattamento dei dati personali e le informazioni di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e dell'art. 15 dello stesso, e in merito al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa e al trattamento dei dati personali inerenti la registrazione di immagini, audio e video durante la formazione in e-learning per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa:

☐ SI - (si esprime consenso) ☐ NO - (non si esprime consenso)

Si precisa che in caso di diniego del consenso non potrebbero essere erogati, in tutto o in parte, i servizi o i corsi richiesti.

Codice Promozionale _____ **Note** _____

Data _____ **Firma e Timbro** _____