

**STUDIO DOTT. VINCENZO M. CIMINO**  
**CONSULENTE DEL LAVORO**  
**VIA PELLIZZA DA VOLPEDO, 30 –**  
**40139 BOLOGNA**  
**TEL 051/9923401 – FAX 051/9914501<sup>1</sup>**  
**sito : [www.studiocimino.com](http://www.studiocimino.com)**  
**mail : [info@studiocimino.com](mailto:info@studiocimino.com)**

---

*Consulenza del lavoro – Gestione delle relazioni industriali e rapporti sindacali – Gestione delle crisi aziendali – Amministrazione del personale dipendente ed equiparato – Assistenza nella gestione della contrattualistica in materia di lavoro – analisi e relazioni tecniche – CTU presso il Tribunale di Bologna*

---

**Bologna , lì 11.05.2011**

## **Oggetto: MALATTIA - LA CERTIFICAZIONE MEDICA TELEMATICA**

L'art. 25 della L.183/2010 ha esteso al settore privato il meccanismo relativo alla trasmissione telematica della certificazione medica valido per il settore pubblico.

**Gli adempimenti del datore di lavoro** - Il datore di lavoro deve osservare quanto segue:

- Scegliere in che modo recuperare/ricevere le attestazioni di malattia (tramite accesso diretto alla procedura INPS **oppure** mediante trasmissione in posta elettronica certificata).
- Non richiedere più ai propri dipendenti l'invio della copia cartacea dell'attestazione di malattia (**fatti salvi i casi in cui il medico rilasci l'attestazione cartacea per mancata trasmissione telematica**). Si consiglia quindi di darne apposita comunicazione ai dipendenti attraverso l'apposito modello allegato 1 ;
- Può (facoltà) richiedere ai propri dipendenti di ricevere il numero di protocollo identificativo del certificato inviato telematicamente dal medico.

**Datore di lavoro e visite di controllo** - L'adesione da parte dei datori di lavoro privati ai servizi telematici messi a disposizione dall'INPS, consente agli stessi di usufruire del nuovo servizio messo a disposizione dall'Istituto per la richiesta delle visite fiscali **on-line**.

### **COME OTTENERE I CERTIFICATI DI MALATTIA TELEMATICI**

Il datore di lavoro può venire in possesso dei certificati medici , tramite 2 sistemi ( L'INPS comunque fornisce assistenza ai datori di lavoro tramite gli operatori del Contact Center, raggiungibile al numero gratuito **803164**: gli operatori forniscono telefonicamente supporto nella navigazione e uso delle procedure di consultazione dei certificati, inviati telematicamente dal medico curante, nonché le informazioni e le risposte ai quesiti di interesse generale sulla materia) :

#### **1) ATTESTAZIONI DI MALATTIA TRAMITE PIN**

L' INPS rilascia il PIN al datore di lavoro ( vedi allegato 2 ) o a loro dipendenti incaricati ( vedi allegato 3 ) che si debbono presentare presso una Sede INPS muniti di:

- Modulo di richiesta compilato e sottoscritto dallo stesso datore di lavoro privato o dal legale rappresentante, nel caso di società, con l' eventuale elenco dei dipendenti ai quali rilasciare il PIN per l'accesso agli attestati di malattia del personale ( allegato 2 ) ;
- Modulo di richiesta "individuale" compilato e firmato da ogni dipendente **autorizzato**, con allegata fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore; la disponibilità di tale servizio viene consentito alle persone, autorizzate da un responsabile, la cui posizione è presente negli archivi INPS con un profilo compatibile con l'autorizzazione richiesta ( allegato 3 ) .

---

<sup>1</sup> C.FISC: CMNVCN73D20A944K P.IVA : 01956601205

## **2) ATTESTAZIONI DI MALATTIA TRAMITE PEC** (Posta Elettronica Certificata).

La richiesta di invio degli attestati tramite PEC deve essere inoltrata all'indirizzo di Posta certificata di una Sede Inps e deve avvenire utilizzando lo stesso indirizzo di PEC al quale dovranno essere inviati i certificati medici.

Gli indirizzi PEC delle Strutture territoriali Inps sono disponibili sul sito Internet dell' Istituto ([www.inps.it](http://www.inps.it)) – Le sedi INPS – ricerca per elenchi: posta certificata ( qui di seguito si propone un elenco di alcune sedi )

La richiesta per essere accolta deve contenere:

la matricola INPS; nel messaggio l'azienda può chiedere, specificandole, di abbinare l'indirizzo di PEC mittente a più matricole INPS riferite all'azienda stessa e l'indicazione del formato di invio dei documenti, scelto tra TXT, XML o entrambi.

Ricevute le richieste da parte dei Datori di Lavoro, flussi automatici giornalieri inoltreranno gli attestati di malattia all' indirizzo di PEC comunicato, nel formato richiesto.

**Poiché dal mese di novembre 2011 la PEC diventerà obbligatoria per tutte le Aziende sul territorio nazionale , si consiglia vivamente di adottare questa modalità operativa .**

Cordiali saluti.

Studio Cimino

Allegati:

Comunicazione per i dipendenti

Richiesta di abilitazione ai servizi telematici

### **Sedi INPS – PEC:**

Bologna: [direzione.provinciale.bologna@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.provinciale.bologna@postacert.inps.gov.it)

Budrio: [direzione.agenzia.budrio@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.agenzia.budrio@postacert.inps.gov.it)

Casalecchio di Reno: [direzione.agenzia.casalecchiodireno@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.agenzia.casalecchiodireno@postacert.inps.gov.it)

Imola: [direzione.agenziacomplexa.imola@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.agenziacomplexa.imola@postacert.inps.gov.it)

San Lazzaro di Savena: [direzione.agenzia.sanlazzarodisavena@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.agenzia.sanlazzarodisavena@postacert.inps.gov.it)

San Giovanni in Persiceto :

[direzione.agenzia.sangiovanniinpersiceto@postacert.inps.gov.it](mailto:direzione.agenzia.sangiovanniinpersiceto@postacert.inps.gov.it)

## COMUNICAZIONE AI DIPENDENTI

all 1

### MALATTIA: LA CERTIFICAZIONE MEDICA TELEMATICA

Si comunica che a decorrere dal \_18.06.2011 i certificati medici di malattia saranno prelevati/ricevuti dall'azienda per tramite del servizio telematico dell'INPS.

Conseguentemente, non è più necessario, salvo i casi di seguito riportati, l'invio del certificato medico cartaceo.

Dalla predetta data, tutto il personale dipendente, dovrà in caso di malattia, osservare la seguente procedura:

Comunicare all'azienda, tempestivamente, lo stato di malattia come previsto dal CCNL;

Comunicare, entro due giorni, il numero di protocollo della malattia rilasciato dal medico;

Trasmettere, entro due giorni, eventuali certificati cartacei rilasciati dal medico curante, qualora questi non sia un medico del SSN o con esso convenzionato. (all'azienda l'attestazione e all'INPS il certificato di malattia).

L'inosservanza delle predette disposizioni può determinare l'applicazione del procedimento disciplinare e, ove ne ricorrono le condizioni, la sospensione dell'indennità economica.

L'AZIENDA

Luogo e data \_\_\_\_\_



Agenzia di \_\_\_\_\_

ALL 2

**Richiesta di abilitazione ai servizi telematici  
(Responsabile amministrativo)**

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

in qualità di responsabile legale dell'ente \_\_\_\_\_ identificato dal codice  
Amministrazione INPDAP (o matricola INPS) \_\_\_\_\_ chiede l'assegnazione di un codice PIN per  
l'accesso ai servizi telematici dell'INPS per i dipendenti di cui si allega n° \_\_\_\_\_ modello/i di richiesta individuale.

Qualora si intenda revocare l'autorizzazione ad uno dei dipendenti il sottoscritto si impegna ad inviare alla Agenzia  
INPS competente una richiesta di recesso dal servizio telematico, da comunicare, personalmente o con lettera  
raccomandata A/R.

Delego al ritiro dei codici PIN il sig.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Il Richiedente*

Secondo il Dlgs n. 196/2003, tutti i dati dichiarati e destinati all'Istituto sono di natura privata. L'Istituto si impegna a trattarli nel pieno rispetto delle norme.

**Elenco dei soggetti per cui si richiede l'assegnazione del codice PIN di accesso ai servizi telematici**

	<b>Codice Fiscale</b>	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Data di Nascita</b>	<b>Codice Busta (a cura dell'INPS)</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Il Richiedente*

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, delegato dal titolare dell'ente  
 \_\_\_\_\_ dichiara di aver ricevuto in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 codici PIN per l'accesso ai servizi telematici dell'INPS per i sopra citati soggetti.

*Il Delegato*

\_\_\_\_\_



All'Istituto Nazionale Previdenza  
Sociale

All 3

Agenzia di \_\_\_\_\_

**Richiesta di abilitazione ai servizi telematici**  
(Modulo di richiesta individuale)

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Documento \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Posizione aziendale \_\_\_\_\_

richiede l'assegnazione di un codice PIN per l'accesso ai seguenti servizi telematici dell'INPS:

\_\_\_\_\_.

Il richiedente riconosce che l'utilizzo del PIN è strettamente personale e non delegabile; dichiara inoltre che tutte le richieste di consultazione e/o inoltro di dati per via telematica all'INPS effettuate mediante l'utilizzo del PIN saranno imputate al richiedente esclusa ogni eccezione per qualsiasi uso improprio o delegato del PIN.

E' riservato al titolare dell'Ente di appartenenza, o suo delegato, il diritto di recesso dal servizio telematico, da comunicare, personalmente o con lettera raccomandata A/R, alla Agenzia INPS competente con effetto dal momento in cui l'INPS avrà ricevuto notifica.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*Il Richiedente*

\_\_\_\_\_

Secondo il Dlgs n. 196/2003, tutti i dati dichiarati e destinati all'Istituto sono di natura privata. L'Istituto si impegna a trattarli nel pieno rispetto delle norme.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di aver ricevuto in data

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ il codice PIN N° \_\_\_\_\_ per l'accesso ai servizi telematici dell'INPS.

Il Richiedente

\_\_\_\_\_