

Quadro A - L.O. Premi

Denuncia di iscrizione ditta - Dati anagrafici

Dati Anagrafici Ditta

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Data inizio attività

Indicare la data d'inizio attività effettiva della ditta.

Ragione Sociale

Indicare la ragione sociale o il nominativo (cognome e nome se ditta individuale) della ditta.

Natura giuridica

Tipo: indicare

A	Altre
ASF	Associazione senza fine di lucro
EN	Ente pubblico non territoriale
ET	Ente pubblico territoriale
I	Ditta individuale
NPI	Senza obbligo di partita IVA
S	Società
SAS	Società in accomandita semplice
SCA	Società Cooperativa a responsabilità limitata
SCR	Società Cooperativa a responsabilità illimitata
SDF	Società di fatto
SNC	Società in nome collettivo
SPA	Società per azioni
SRL	Società a responsabilità limitata

Data costituzione Ditta

Indicare la data di costituzione effettiva della ditta.

Iscrizione alla C.C.I.A.A. di:

Indicare la città presso la cui Camera di Commercio è iscritta la ditta, la decorrenza e il numero di iscrizione.

Apertura postuma/riattivazione

In caso di denuncia di iscrizione dell'attività della ditta successiva alla sua cessazione, indicare la decorrenza e il motivo della cessazione effettiva dell'attività, precisando se:

- 01 Fine attività
- 02 Ditta in liquidazione
- 03 Trasferimento ad altro soggetto
- 04 Fallimento
- 05 Eredità giacente
- 06 Liquidazione coatta amministrativa
- 07 Irreperibilità

In caso di riattivazione di una ditta cessata, indicare il precedente codice ditta.

N. dipendenti occupati nella ditta

Indicare il numero complessivo dei dipendenti in forza alla ditta al momento della denuncia di iscrizione, comprensivo dei collaboratori familiari e dei soci.

Richiesta di pagamento indennità di inabilità temporanea ai sensi dell'art. 70 T.U.

Barrare la casella nel caso in cui la ditta intenda chiedere l'applicazione dell'art. 70, 3° comma del T.U. n. 1124/65. In tal caso occorre compilare e presentare anche il modello relativo "Istanza art. 70 T.U.".

Sede legale

Indicare i dati relativi alla sede legale della ditta tenendo presente che:

- ☐ **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1
- ☐ nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo
(L'allegato 1 è valido anche per gli indirizzi relativi alla sede di corrispondenza e al legale rappresentante)

Sede di corrispondenza

Indicare i dati relativi alla sede di corrispondenza della ditta solo se differenti da quelli della sede legale; in questo caso deve essere indicata anche la ragione sociale, o il cognome e nome, presso la quale deve essere inoltrata la corrispondenza relativa alla ditta.

Titolare o Legale rappresentante

In caso di ditta individuale, indicare i dati del legale rappresentante solo se persona diversa dal titolare tenendo presente che nel campo "Tipo resp." deve essere indicato:

- LR Legale Rappresentante
- TI Titolare
- SC Socio

Nel caso in cui vi siano più soci amministratori che rappresentano la ditta (è il caso, ad esempio, della S.n.c., S.a.s. con più soci amministratori/accomandatari) devono essere compilati più modelli.

Quadro A1 - L.O. Premi

Denuncia di iscrizione ditta - Dati anagrafici

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Subentro ditta

In caso di denuncia di iscrizione per subentro ditta, indicare la ragione sociale, il codice fiscale e il codice ditta dell'azienda precedente.

Procedure concorsuali

In caso di denuncia di iscrizione di una ditta per la quale è in corso una procedura concorsuale, indicare i dati relativi a tale procedura inserendo, nel campo "Tipo di procedura":

- 01 Amministrazione controllata
- 02 Amministrazione straordinaria
- 03 Concordato preventivo
- 04 Fallimento
- 05 Liquidazione coatta amministrativa
- 06 Eredità giacente

Elaborazione accentrata paghe

(su autorizzazione della Direzione Provinciale del Lavoro)

In caso di accentramento per l'elaborazione delle paghe, indicare:

- la data e il numero dell'autorizzazione rilasciata dalla Direzione Provinciale del Lavoro;
- la data della decorrenza relativa all'accentramento per l'elaborazione delle paghe;
- la ragione sociale o il cognome e nome e l'indirizzo presso il quale viene tenuto l'accentramento per l'elaborazione delle paghe. In particolare, occorre tener presente che:
 - **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
 - nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.

(L'allegato 1 è valido anche per l'indirizzo relativo ai soggetti delegati)

Soggetti delegati (art. 14 T.U.)

Nel caso in cui la ditta abbia dato incarico, ai sensi dell'art. 14 del T.U. DPR 1124/65, ad un soggetto di rappresentarlo a tutti gli effetti nei confronti di terzi, indicare i dati del soggetto delegato.

In particolare, nella casella "Ampiezza delega", indicare:

- 1 - Minima
- 2 - Media
- 3 - Massima

Quadro B - L.O. Premi

Denuncia di iscrizione - Sede dei Lavori

Questo quadro è da utilizzare sia per la denuncia di apertura di una posizione assicurativa territoriale (P.A.T.), contestuale alla denuncia di apertura della ditta, sia per apertura di PAT successiva alla prima denuncia.

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate se vengono compilate contemporaneamente più denunce.

La numerazione, che deve essere progressiva se vengono compilate due o più PAT, dovrà essere riportata sui modelli di assicurazione relativi alla stessa PAT.

Cod. Ditta

In questo campo indicare il numero del codice Ditta qualora il quadro "B" venga utilizzato per aperture di PAT successive alla prima denuncia.

Data inizio attività

Indicare la data di inizio attività dell'unità operativa.

Data cessazione

In caso di denuncia di iscrizione dell'attività relativa all'unità operativa successiva alla sua cessazione, indicare la decorrenza e il motivo della cessazione effettiva dell'attività, precisando se:

- 01 Fine attività
- 02 Ditta in liquidazione
- 03 Trasferimento ad altro soggetto
- 04 Fallimento
- 05 Eredità giacente
- 06 Liquidazione coatta amministrativa
- 07 Irreperibilità

Sede dei lavori

Indicare l'indirizzo della sede dei lavori della PAT. In particolare, occorre tenere presente che:

- **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
- nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.

(L'allegato 1 è valido anche per l'indirizzo relativo al responsabile della sicurezza)

N.B.: barrare la casella nel caso in cui l'indirizzo coincida con quello dell'indirizzo legale della ditta.

Iscrizione ad Associazioni di categoria

Indicare la denominazione e il relativo codice contributo dell'associazione di categoria alla quale è, eventualmente, iscritta la ditta.

Quadro C - L.O. Premi
Denuncia di iscrizione - Assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati
Descrizione dell'attività

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio lavorazione

Indicare la data effettiva di inizio attività dei dipendenti della ditta.

Data cessazione

In caso di denuncia di iscrizione relativa all'assicurazione dei lavoratori dipendenti successiva alla sua cessazione, indicare la decorrenza e il motivo della cessazione effettiva della lavorazione, precisando se:

- 01 Fine attività
- 02 Ditta in liquidazione
- 03 Trasferimento ad altro soggetto
- 04 Fallimento
- 05 Eredità giacente
- 06 Liquidazione coatta amministrativa
- 07 Irreperibilità

Lavorazione N.

In caso di due o più lavorazioni ciascuna di esse andrà numerata progressivamente e tale numerazione dovrà essere riportata anche nel rispettivo quadro "C1".

Descrizione attività

Indicare in modo dettagliato quanto richiesto nei vari campi relativamente alla singola attività svolta dal personale dipendente. Se i dipendenti svolgono più attività associate alla stessa PAT, devono essere compilati tanti quadri quanti sono le attività da assicurare.

In particolare, per ciclo lavorativo dovrà essere indicata un'elencazione sintetica delle fasi del processo produttivo per la realizzazione dei prodotti, attività e/o servizi.

Quadro C1 - L.O. Premi

Denuncia di iscrizione - Assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati - Dati retributivi

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Lavorazione N.

Indicare la numerazione relativa alla lavorazione, specificata nel quadro "C", alla quale si riferiscono i dati retributivi.

Anno in corso

Indicare:

- il periodo assicurativo (dal-al) a cominciare dal quale vi sono soggetti da assicurare;
- l'importo delle retribuzioni complessive che si presume verranno corrisposte al personale dipendente e ai soci e/o familiari non artigiani nel periodo suddetto;
- l'importo delle retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi e l'ammontare delle quote di retribuzione parzialmente esenti che si presume verranno corrisposte al personale dipendente e ai soci e/o familiari non artigiani nel periodo suddetto;
- il numero degli apprendisti in forza alla ditta al momento dell'apertura dell'assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati;

Anno successivo

Indicare:

- il periodo assicurativo (dal-al) a cominciare dal quale vi sono soggetti da assicurare;
- l'importo delle retribuzioni complessive che si presume verranno corrisposte al personale dipendente e ai soci e/o familiari non artigiani nel periodo suddetto;
- l'importo delle retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi e l'ammontare delle quote di retribuzione parzialmente esenti che si presume verranno corrisposte al personale dipendente e ai soci e/o familiari non artigiani nel periodo suddetto;
- il numero degli apprendisti in forza alla ditta al momento dell'apertura dell'assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati;

Periodi precedenti

In caso di denuncia di iscrizione successiva alla data di inizio dell'attività dei dipendenti e dei soci e/o familiari non artigiani (denuncia tardiva) indicare, per ogni anno, l'ammontare delle retribuzioni effettive erogate ai lavoratori assicurati per il periodo dal giorno di inizio dell'attività a quello precedente la data di iscrizione, suddivise in retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi, ammontare delle quote di retribuzione parzialmente quote esenti ed, eventualmente, il tipo e le retribuzioni soggette allo sconto. Per la codifica del tipo di sconto da applicare, contattare, anche telefonicamente, qualsiasi Sede INAIL.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni

Quadro O - L.O. Premi Specifiche rischio silicosi/asbestosi

In caso di esposizione dei lavoratori ad inalazioni di silice libera o di amianto in misura tale da determinare il rischio, la ditta è obbligata a comunicare all'INAIL tutti gli elementi e le indicazioni richieste per il calcolo del rischio silicosi/asbestosi.

Si riporta, per maggiore informazione, il testo degli articoli nn. 153 e 156 del T.U. del D.P.R. 1124/65:

Art. 153

I datori di lavoro, che svolgono lavorazioni previste nella tabella allegato n. 8, sono tenuti a corrispondere un premio supplementare, fissato in relazione all'incidenza dei salari specifici riflettenti gli operai esposti ad inalazioni di silice libera o di amianto in concentrazione tale da determinare il rischio, sul complesso delle mercedi erogate a tutti gli operai dello stesso stabilimento, opificio, cantiere, ecc.

A tale scopo, i datori di lavoro debbono comunicare all'Istituto assicuratore, ad integrazione delle notizie fornite ai sensi dell'articolo 12, tutti gli elementi e le indicazioni da questo richiesti per la valutazione del rischio.

Art. 156

I datori di lavoro sono tenuti, nell'effettuare le registrazioni sui libri paga ai sensi dell'art. 20, a raggruppare gli operai addetti alle lavorazioni implicanti il rischio della silicosi e dell'asbestosi, secondo la loro adibizione ai singoli reparti delle lavorazioni medesime.

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Data inizio attività o di decorrenza della variazione

Indicare la data effettiva di inizio, o di decorrenza della variazione, dell'attività esercitata dai dipendenti della ditta soggetti al rischio della silicosi/asbestosi.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Persone assicurate contro gli infortuni esposte al rischio sil/asb

Indicare il numero degli addetti e le retribuzioni relative alle lavorazioni effettuate dai dipendenti esposti al rischio della silicosi o della asbestosi.

Quadro D - L.O. Premi

Denuncia di iscrizione - Assicurazione artigiani - Descrizione dell'attività

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane di:

Indicare la città presso il cui Albo delle Imprese Artigiane è iscritta la ditta, la decorrenza e il numero di iscrizione.

Data inizio lavorazione

Indicare la data effettiva d'inizio attività degli artigiani.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data cessazione

In caso di denuncia di iscrizione relativa all'assicurazione degli artigiani successiva alla sua cessazione, indicare la decorrenza e il motivo della cessazione effettiva della lavorazione degli artigiani, precisando se:

- 01 Fine attività
- 02 Ditta in liquidazione
- 03 Trasferimento ad altro soggetto
- 04 Fallimento
- 05 Eredità giacente
- 06 Liquidazione coatta amministrativa
- 07 Irreperibilità

Lavorazione N.

In caso di due o più lavorazioni ciascuna di esse andrà numerata progressivamente e tale numerazione dovrà essere riportata anche nel rispettivo quadro "D1".

Descrizione attività

Indicare in modo dettagliato quanto richiesto nei vari campi relativamente all'attività svolta dagli artigiani. Se i lavoratori artigiani svolgono più attività associate alla stessa PAT, devono essere compilati tanti quadri quanti sono le attività da assicurare. Per ciclo lavorativo dovrà essere indicata un'elencazione sintetica delle fasi del processo produttivo per la realizzazione dei prodotti, attività e/o servizi.

Nel caso in cui l'attività dei lavoratori dipendenti coincida con quella degli artigiani, riportare nel campo "lavorazione principale" la seguente dicitura: "Come già indicato al quadro C nei campi relativi alla descrizione attività".

Quadro D1 - L.O. Premi
Denuncia di iscrizione - Assicurazione artigiani
Dati anagrafici e retributivi

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Soggetto assicurato

Per ogni singolo soggetto assicurato dovrà essere indicata, oltre i dati anagrafici e il domicilio, la qualifica dell'artigiano (titolare, familiare o socio), il numero della lavorazione, con la relativa percentuale di incidenza, che svolge l'assicurato in relazione a quanto descritto nel quadro "D", nonché la retribuzione scelta se diversa dalla minima convenzionale e la data di inizio rischio del lavoratore artigiano.

In particolare, occorre tenere presente che:

- **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
- nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.

(L'allegato 1 è valido anche per gli indirizzi relativi agli altri soggetti assicurati)

In caso di denuncia tardiva indicare, per ogni anno, l'ammontare delle retribuzioni scelte solamente se diverse dalle minime convenzionali per il periodo dal giorno di inizio dell'attività del soggetto autonomo artigiano a quello precedente la data di presentazione dell'iscrizione.

Il presente quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

**Quadro P - L.O. Premi
Denuncia di iscrizione
Assicurazione soci e familiari non artigiani - Dati anagrafici**

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Cod. Ditta

In questo campo indicare il numero del codice Ditta qualora il quadro "P" venga utilizzato per variazioni di soci e/o familiari non artigiani.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Soggetto assicurato

Per ogni singolo soggetto assicurato dovrà essere indicata, oltre alla qualifica rivestita (socio o familiare), il codice fiscale, i dati anagrafici e il domicilio, la data di inizio e/o di fine rischio. Barrare, inoltre, la numerazione relativa alla lavorazione specificata nel quadro "C", alla quale si riferiscono i dati retributivi dei soci e/o familiari non artigiani, che dovranno essere ricompresi nei campi relativi al quadro "C1" o "V5".

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro E - L.O. Premi Assicurazione Facchini

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Facchini".

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Facchini".

Motivo della sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Facchini".

D.P.R. 602/70

Indicare se la ditta è soggetta o meno al D.P.R. 602/70 barrando la relativa casella.

Descrizione attività (settori)

Indicare il settore di attività svolta barrando la relativa casella.

Soci assicurati

Indicare il numero complessivo dei soci e, per ciascun socio, il codice fiscale, la retribuzione giornaliera e la data di inizio o fine attività, barrando la relativa casella.

N.B.:

Nel caso in cui tale quadro non fosse sufficiente per la comunicazione dei soci assicurati, utilizzare anche il quadro E2.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro F - L.O. Premi
Assicurazione Vetturini, Barrocciai e Ippotrasportatori

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Vetturini, Barrocciai e Ippotrasportatori".

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Vetturini, Barrocciai e Ippotrasportatori".

Motivo della sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Vetturini, Barrocciai e Ippotrasportatori".

D.P.R. 602/70

Indicare se la ditta è soggetta o meno al D.P.R. 602/70 barrando la relativa casella.

Soci assicurati

Indicare il numero complessivo dei soci e, per ciascun socio, il codice fiscale, la retribuzione giornaliera e la data di inizio o fine attività, barrando la relativa casella.

N.B.:Nel caso in cui tale quadro non fosse sufficiente per la comunicazione dei soci assicurati, utilizzare anche il quadro F2.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro G - L.O. Premi Assicurazione Pescatori

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Pescatori".

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Pescatori".

Motivo della sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Pescatori".

Soci assicurati

Indicare il numero complessivo dei soci e, sia per il titolare che per ciascun socio, il codice fiscale, la retribuzione giornaliera e la data di inizio o fine attività, barrando la relativa casella.

N.B.:

Nel caso in cui tale quadro non fosse sufficiente per la comunicazione dei soci assicurati, utilizzare anche il quadro G2.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro H - L.O. Premi Assicurazione Frantoi

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Frantoi".

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Frantoi".

Motivo della sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione del rischio relativa all'assicurazione "Frantoi".

Descrizione attività

Indicare in quale tipo di frantoio viene svolta la lavorazione di frangitura e spremitura delle olive barrando la relativa casella.

Durata della campagna olearia

Indicare il periodo della campagna olearia barrando la relativa casella.

Numero soggetti

Indicare il numero complessivo delle persone addette alla lavorazione delle olive.

Dati retributivi

Indicare l'importo della retribuzione giornaliera (in lire o in Euro: in quest'ultimo caso indicare anche le due cifre dopo la virgola) del capo frantoiano stabilita nell'ambito della provincia.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro I - L.O. Premi Assicurazione Apparecchi radiologici

Gli apparecchi radiologici sono distinti secondo la seguente classificazione:

- **Tipo "A" - Apparecchi radiologici di diagnostica installati presso:**
 - 1 ospedali, cliniche e istituti universitari, presso istituti, enti di previdenza, assistenza e prevenzione ed inoltre presso case di cura private;
 - 2 consorzi antitubercolari;
 - 3 studi privati di radiologia;
 - 4 studi privati di medici non radiologi che se ne avvalgono quale mezzo ausiliario diagnostico;
 - 5 studi privati o centri pubblici di odontoiatria;
 - 6 studi privati di medici veterinari.
- **Tipo "B" - Apparecchi radiologici di terapia installati presso:**
 - 1 ospedali, cliniche e istituti universitari, presso istituti, enti di previdenza, assistenza e prevenzione ed inoltre presso case di cura private;
 - 2 studi privati.

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Apparecchi radiologici".

Tipo A

- **n°.**
Indicare il numero riferito al luogo in cui l'apparecchio radiologico è stato installato secondo la classificazione sopra riportata (es.: 1 = ospedali, cliniche 3 = studi privati di radiologia);
- **Matricola n°.**
Indicare il numero di matricola relativo all'apparecchio radiologico
- **Data di decorrenza (installazione)**
Indicare la data di installazione dell'apparecchio radiologico
- **Data di cessazione**
Indicare la data di disinstallazione dell'apparecchio radiologico
- **Località di installazione**
Indicare il luogo dove è installato l'apparecchio radiologico
- **Totale apparecchi di diagnostica (A)**
Indicare il numero complessivo degli apparecchi radiologici di diagnostica installati presso istituti pubblici e/o studi privati

Tipo B

- **n°.**
Indicare il numero riferito al luogo in cui l'apparecchio radiologico è stato installato secondo la classificazione sopra riportata (es.: 1 = ospedali, cliniche 2 = studi privati);
- **Matricola n°.**
Indicare il numero di matricola relativo all'apparecchio radiologico
- **Data di decorrenza (installazione)**
Indicare la data di installazione dell'apparecchio radiologico
- **Data di cessazione**
Indicare la data di disinstallazione dell'apparecchio radiologico
- **Località di installazione**
Indicare il luogo dove è installato l'apparecchio radiologico
- **Totale apparecchi di terapia (B)**
Indicare il numero complessivo degli apparecchi radiologici di terapia installati presso istituti pubblici o studi privati

Numero soggetti

Indicare il numero complessivo delle persone esposte al rischio di malattie causate dall'azione dei raggi X degli apparecchi radiologici nonché riportare nel quadro "I2" il codice fiscale e la data di inizio o fine rischio, barrando la relativa casella, della persona esposta all'azione dei raggi X.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro L - L.O. Premi Assicurazione Sostanze radioattive

Le sostanze radioattive in uso sono classificate, in relazione alla loro radiotossicità, in:

- gruppo I (nuclidi di radiotossicità molto elevata)
- gruppo II (nuclidi di radiotossicità elevata)
- gruppo III (nuclidi di radiotossicità moderata)
- gruppo IV (nuclidi di radiotossicità debole)

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Sostanze radioattive".

Gruppo I, II, III e IV (nuclidi di radiotossicità)

Indicare, per ogni gruppo:

- la decorrenza dell'attività o della variazione;
- il numero dei megabequerel (o frazione) alla data di inizio dell'attività assicurata;
- il numero dei megabequerel (o frazione) di cui si presume l'impiego nel primo trimestre di attività;
- la quantità delle sostanze radioattive.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro M - L.O. Premi Assicurazione Alunni e Insegnanti

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Alunni e insegnanti".

Anno scolastico

Indicare il periodo relativo alla durata dell'anno scolastico.

Alunni e studenti iscritti ai corsi

Indicare il numero complessivo relativo agli studenti iscritti ai corsi scolastici.

Per ogni insegnante indicare:

- il codice fiscale;
- la retribuzione effettivamente percepita nell'anno scolastico (in lire o in Euro: in quest'ultimo caso indicare anche le due cifre dopo la virgola);
- il settore di insegnamento (scolare o prescolare) barrando la relativa casella;
- se, oltre all'insegnamento, vengono svolte eventuali funzioni direttive barrando la relativa casella;
- se impiegato nel settore scolastico, ai sensi dell'art. 5, commi 16 e 17, della legge 863/84, fino a 4 ore giornaliere senza nessun contratto part-time.

Totale n° insegnanti

Indicare il numero complessivo degli insegnanti che svolgono esercitazioni pratiche.

Questo quadro è utilizzabile sia in caso di denuncia di esercizio che per successive variazioni.

Quadro N - L.O. Premi
Assicurazione Prove tecniche e d'arte

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N.P.A.T.

Indicare, in caso di denuncia di variazione, il numero della posizione assicurativa territoriale (P.A.T.).

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Data inizio validità o di decorrenza della variazione

Indicare la data di inizio rischio, o di decorrenza della variazione, relativa all'assicurazione "Prove tecniche e d'arte".

Periodo assicurativo

Indicare la decorrenza del periodo relativo all'assicurazione "Prove tecniche e d'arte".

N. Prove tecnico-pratiche

Indicare il numero complessivo delle prove tecnico-pratiche a cui sono sottoposte le persone addette.

N. Prove d'arte

Indicare il numero complessivo delle prove d'arte a cui sono sottoposti i candidati.

Quadro V - L.O. Premi

Denuncia di variazione ditta - Dati anagrafici

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Codice Ditta

Indicare il numero del codice della ditta.

Decorrenza della variazione

Indicare la data a decorrere dalla quale ha effetto la variazione.
(Questo campo viene ripetuto per ogni riquadro)

Codice fiscale Ditta

Indicare la variazione del numero del codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Ragione Sociale

Indicare la ragione sociale o il nominativo (cognome e nome se ditta individuale) della ditta.

Natura giuridica

Tipo: indicare

A	Altre
ASF	Associazione senza fine di lucro
EN	Ente pubblico non territoriale
ET	Ente pubblico territoriale
I	Ditta individuale
NPI	Senza obbligo di partita IVA
S	Società
SAS	Società in accomandita semplice
SCA	Società Cooperativa a responsabilità limitata
SCR	Società Cooperativa a responsabilità illimitata
SDF	Società di fatto
SNC	Società in nome collettivo
SPA	Società per azioni
SRL	Società a responsabilità limitata

Data costituzione Ditta

Indicare la data di costituzione effettiva della ditta.

Iscrizione alla CCIAA di:

Indicare la città presso la quale è iscritta la ditta, la decorrenza e il numero di iscrizione.

N. dipendenti occupati nella ditta

Indicare il numero complessivo dei dipendenti in forza alla ditta al momento della denuncia di variazione.

Sede legale

Indicare i dati relativi alla sede legale della ditta tenendo presente che:

- ☐ **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1
- ☐ nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo
(L'allegato 1 è valido anche per gli indirizzi relativi alla sede di corrispondenza e al legale rappresentante)

Sede di corrispondenza

Indicare i dati relativi alla sede di corrispondenza della ditta solo se differenti da quelli della sede legale; in questo caso deve essere indicata la ragione sociale, o il cognome e nome, presso la quale deve essere inoltrata la corrispondenza relativa alla ditta.

Legale rappresentante

In caso di ditta individuale, indicare i dati del legale rappresentante solo se persona diversa dal titolare tenendo presente che nel campo "Tipo resp." deve essere indicato:

- LR Legale Rappresentante
- TI Titolare
- SC Socio

Quadro V2 - L.O. Premi

Denuncia di variazione ditta - Dati anagrafici

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

Codice Ditta

Indicare il numero del codice della ditta.

Decorrenza della variazione

Indicare la data a decorrere dalla quale ha effetto la variazione.
(Questo campo viene ripetuto per ogni riquadro)

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione dell'attività della ditta.

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione dell'attività della ditta.

Motivo sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Procedure concorsuali

Nel caso in cui la Ditta abbia in corso una procedura concorsuale, indicare i dati relativi a tale procedura inserendo, nel campo "Tipo di procedura":

- 01 Amministrazione controllata
- 02 Amministrazione straordinaria
- 03 Concordato preventivo
- 04 Fallimento
- 05 Liquidazione coatta amministrativa
- 06 Eredità giacente

Elaborazione accentrata paghe**(su autorizzazione della Direzione Provinciale del Lavoro)**

In caso di accentramento per l'elaborazione delle paghe, indicare:

- la data e il numero dell'autorizzazione rilasciata dalla Direzione Provinciale del Lavoro;
- la data di inizio validità relativa all'accentramento per l'elaborazione delle paghe;
- la ragione sociale o il cognome e nome e l'indirizzo presso il quale viene tenuto l'accentramento per l'elaborazione delle paghe. In particolare, occorre tener presente che:
 - **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
 - nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.
- (L'allegato 1 è valido anche per l'indirizzo relativo ai soggetti delegati)

Soggetti delegati (art. 14 T.U.)

Nel caso in cui la ditta abbia dato incarico, ai sensi dell'art. 14 del T.U. DPR 1124/65, ad un soggetto di rappresentarlo a tutti gli effetti nei confronti di terzi, indicare i dati del soggetto delegato.

In particolare, nella casella "Ampiezza delega", indicare:

- 1 - Minima
- 2 - Media
- 3 - Massima

Quadro V3 - L.O. Premi
Denuncia di variazione - Sede dei lavori - Dati anagrafici Posizione Assicurativa Territoriale

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N. P.A.T.

Indicare il numero della posizione assicurativa territoriale per la quale si intende effettuare la denuncia di variazione.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate se vengono compilate contemporaneamente più denunce.

La numerazione, che deve essere progressiva se vengono compilate due o più PAT, dovrà essere riportata sui modelli di assicurazione relativi alla stessa PAT.

Cod. Ditta

In questo campo indicare il numero del codice Ditta.

N. soggetti assicurati

Indicare il numero dei lavoratori (dipendenti, autonomi) che devono essere assicurati sulla PAT.

Sede dei lavori

Indicare la data di inizio attività e l'indirizzo della sede dei lavori relativi alla PAT. In particolare, occorre tener presente che:

- l'**indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
- nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.

(L'allegato 1 è valido anche per l'indirizzo relativo al responsabile della sicurezza)

Decorrenza della variazione

Indicare la data a decorrere dalla quale ha effetto la variazione.

(Questo campo viene ripetuto per ogni riquadro)

Responsabile della sicurezza (L. 626/96)

Indicare i dati anagrafici e il domicilio della persona individuata dalla ditta quale responsabile della sicurezza e igiene e prevenzione sul luogo di lavoro ai sensi della L. 626/96.

Iscrizione ad Associazioni di categoria

Indicare la denominazione e il relativo codice contributo dell'associazione di categoria alla quale è iscritta la ditta.

Quadro V4 - L.O. Premi

Denuncia di variazione attività - Assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati

Il presente quadro va utilizzato per denunciare le variazioni che rientrino nei seguenti casi:

- A. inserimento di una nuova lavorazione che comporti un nuovo rischio assicurabile;**
- B. sostituzione di una lavorazione già classificata ad una determinata voce di rischio;**
- C. sospensione di una lavorazione già classificata ad una determinata voce di rischio.**

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N. P.A.T.

Indicare il numero della posizione assicurativa territoriale per la quale si intende effettuare la denuncia di variazione.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate se vengono compilate contemporaneamente più denunce.
Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Lavorazione N.

In caso di due o più lavorazioni ciascuna di esse andrà numerata progressivamente e tale numerazione dovrà essere riportata anche nel rispettivo quadro "V5".

Decorrenza della variazione

Indicare la data a decorrere dalla quale ha effetto la variazione.
(Questo campo viene ripetuto per ogni riquadro)

Nuova lavorazione

Barrare la relativa casella in caso di assicurazione di un nuovo rischio (caso "A").

Variazione dell'attività già classificata alla voce

Indicare la voce di rischio relativa alla lavorazione oggetto della sostituzione (caso "B") o della sospensione (caso "C").

Data sospensione

Indicare la data di inizio sospensione della lavorazione.

Data fine sospensione

Indicare la data di fine sospensione della lavorazione.

Motivo sospensione

Indicare:

- 01 Mancanza soggetti assicurabili
- 02 Attività stagionale

Descrizione attività

Indicare in modo dettagliato quanto richiesto nei vari campi relativamente alla singola lavorazione svolta dal personale dipendente. Se i dipendenti svolgono più lavorazioni associate alla stessa PAT, devono essere compilate tanti quadri quanti sono le lavorazioni da assicurare.

In particolare, per ciclo lavorativo dovrà essere indicata un'elencazione sintetica delle fasi del processo produttivo per la realizzazione dei prodotti, attività e/o servizi.

Quadro V5 - L.O. Premi

Denuncia di variazione - Assicurazione lavoratori dipendenti e assimilati - Dati retributivi

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N. P.A.T.

Indicare il numero della posizione assicurativa territoriale per la quale si intende effettuare la denuncia di variazione.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Lavorazione N.

Indicare la numerazione relativa alla lavorazione, specificata nel quadro "V4", alla quale si riferiscono i dati retributivi.

Nuova lavorazione

Barrare la casella se i dati da comunicare si riferiscono ad una voce di tariffa inerente una nuova lavorazione.

Lavorazione esistente già classificata alla voce

Indicare la voce di tariffa se i dati da comunicare si riferiscono ad una lavorazione già esistente.

Importi indicati in Lire o in Euro

Barrare la casella relativa a seconda che gli importi sono indicati in Lire o in Euro: in quest'ultimo caso indicare anche le due cifre dopo la virgola.

Anno in corso

Indicare, a seconda dei casi:

- il periodo assicurativo (dal-al) dal quale decorre la variazione;
- l'importo delle retribuzioni complessive che si presume verranno corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- l'importo delle retribuzioni ordinarie, delle retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi e le quote esenti che si presume verranno corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- il numero degli apprendisti in forza alla ditta alla data di decorrenza della variazione;
- il tipo (immettere: **01** sconto edili - **02** sconto autotrasportatori) e le retribuzioni soggette allo sconto.

Anno successivo

Indicare, a seconda dei casi:

- il periodo assicurativo (dal-al) successivo a quello dal quale decorre la variazione;
- l'importo delle retribuzioni complessive che si presume verranno corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- l'importo delle retribuzioni ordinarie, delle retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi e le quote esenti che si presume verranno corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- il numero degli apprendisti che si presume saranno in forza alla ditta nel periodo suddetto;
- il tipo (immettere: **01** sconto edili - **02** sconto autotrasportatori) e le retribuzioni soggette allo sconto.

Periodi precedenti

- A - Nuova lavorazione

In caso di denuncia di variazione successiva alla data di inizio dell'attività dei dipendenti (denuncia tardiva) indicare, per ogni anno, l'ammontare delle retribuzioni effettive erogate ai lavoratori assicurati per il periodo dal giorno di inizio dell'attività a quello precedente la data di iscrizione, suddivise in retribuzioni ordinarie, retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi, quote esenti ed, eventualmente, il tipo (immettere: **01** sconto edili - **02** sconto autotrasportatori) e le retribuzioni soggette allo sconto.

- B - Lavorazione già esistente

Indicare, a seconda dei casi:

- il periodo assicurativo (dal-al) dal quale decorre la variazione;
- l'importo delle retribuzioni complessive effettive che sono state corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- l'importo delle retribuzioni ordinarie, delle retribuzioni specifiche silicosi/asbestosi e le quote esenti che sono state corrisposte al personale dipendente nel periodo suddetto;
- il numero degli apprendisti in forza alla ditta alla data di decorrenza della variazione;
- il tipo (immettere: **01** sconto edili - **02** sconto autotrasportatori) e le retribuzioni soggette allo sconto.

N.B.:

Nel caso in cui gli anni da inserire come "periodi precedenti" fossero superiori ai campi disponibili (limiti prescrizionali legge 335/95) è necessario utilizzare un secondo modello dello stesso quadro "V5".

Quadro V6 - L.O. Premi

Assicurazione lavoratori artigiani - Denuncia di variazione

Codice fiscale Ditta

Indicare il codice fiscale alfanumerico o numerico della ditta.

N. P.A.T.

Indicare il numero della posizione assicurativa territoriale per la quale si intende effettuare la denuncia di variazione.

Denuncia N.

Le caselle devono essere numerate.

Deve essere indicato il numero di denuncia della P.A.T. (Quadro B) alla quale si riferisce l'attività.

Tipo di variazione

Indicare, barrando la relativa casella, la variazione che si vuole comunicare riguardante:

- Nuovo assicurato
- Nuova lavorazione
- Sospensione della lavorazione
- Percentuale d'incidenze delle lavorazioni
- Cessazione assicurato
- Cessazione della lavorazione
- Riattivazione della lavorazione

Data variazione

Indicare la data a decorrere dalla quale ha effetto la variazione.

Iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane di:

Indicare la città presso il cui Albo delle Imprese Artigiane è iscritta la ditta, la decorrenza e il numero di iscrizione.

Soggetto assicurato

Per ogni singolo soggetto assicurato dovranno essere indicati i dati anagrafici, il domicilio la qualifica e le retribuzioni percepite se diverse da quelle minime convenzionali. In particolare, occorre tener presente che:

- **l'indirizzo e il numero civico** devono essere preceduti dal codice del toponimo indicato nell'all. 1;
- nel campo relativo alla **nazione** deve essere indicato il codice della sigla internazionale relativo.

Nuova lavorazione

Indicare in modo dettagliato quanto richiesto nei vari campi relativamente all'attività svolta dagli artigiani e le relative percentuali di incidenze di lavorazione

Cessazione/Sospensione/Riattivazione Lavorazione/i

Indicare la descrizione dell'attività e la relativa voce di rischio in caso di:

- cessazione
- sospensione
- riattivazione

della lavorazione, barrando la corrispondente casella

Variazione incidenze lavorazioni

Indicare la lavorazione e la relativa voce di rischio con la percentuale di incidenza modificata.