

**Sede**

**Mail**

**PEC**

**Oggetto:** Avviso bonario  
Codice ditta  
Codice fiscale

La informiamo che nei nostri archivi non risultano versati i premi e gli accessori indicati nel prospetto allegato.

La invitiamo pertanto a regolarizzare la posizione contributiva versando la complessiva somma di € x,xx entro 30 giorni dalla ricezione di questo avviso. Il mancato pagamento entro il suddetto termine comporterà l'avvio delle procedure di recupero coattivo del credito<sup>1</sup>.

Per il pagamento dovrà utilizzare il modello F24, compilando l'apposita sezione Inail e indicando, nel campo "importi a debito versati", il totale comunicato con il presente avviso.

Gli enti pubblici riportati nelle tabelle A e B della legge 29 ottobre 1984, n.720 e le amministrazioni centrali dello Stato di cui all'articolo 7 del decreto ministeriale 5 ottobre 2007, che rientrano nel sistema di tesoreria unica devono utilizzare il modello F24 EP.

Nell'ipotesi di temporanea obiettiva difficoltà economica, in presenza dei requisiti stabiliti con la determina del Presidente dell'Inail 23 luglio 2019 n. 227<sup>2</sup>, può presentare un'istanza di rateazione ai sensi dell'articolo 2, comma 11, della legge 7 dicembre 1989, n. 389, utilizzando il servizio online "Istanza di rateazione" disponibile sul sito [www.inail.it](http://www.inail.it).

Se Lei ha già effettuato i versamenti o riscontra inesattezze nei dati indicati o negli importi dovuti potrà contattare questa Sede che provvederà alle necessarie rettifiche.

Questo avviso vale anche come atto interruttivo della prescrizione (art. 3, commi 9 e 10, legge 8 agosto 1995, n. 335).

IL DIRIGENTE DELLA SEDE

---

<sup>1</sup> Articoli 24 e 25 del decreto legislativo n. 46/99 e successive modifiche.

<sup>2</sup> Determina del Presidente dell'Inail 23 luglio 2019 n. 227: "Disciplina delle rateazioni dei debiti per premi ed accessori".

Codice ditta

Ragione sociale

Pat	Polizza	Descrizione	Anno Competenza	Data Scadenza	Importo dovuto	Importo pagato	Importo residuo
<b>Totale</b>					<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

CODICE SEDE	CODICE DITTA	C.C.	N. DI RIFERIMENTO	CAUSALE	IMPORTI A DEBITO VERSATI	IMPORTI A CREDITO COMPENSATI	
24300		08	999781	P			
INAIL							
<b>TOTALE</b>					(€)		<b>SALDO</b>

## FAC-SIMILE MOD. F24 EP

Il modello di pagamento F24 EP, esclusivamente telematico, deve essere utilizzato dagli enti e dalle amministrazioni dello Stato che rientrano nel sistema di tesoreria unica.

SEZIONE	CODICE TRIBUTIVO CAUSALE	CODICE	ESTREMI IDENTIFICATIVI	RIFERIMENTO A	RIFERIMENTO B	IMPORTI A DEBITO VERSATI
N	999781	24300		P		
<b>SALDO FINALE</b>						
						EURO

Totale

0,00

0,00

0,00

Pan	Polizza	Descrizione	Certificato Nave	Nave	Anno di competenza	Data scadenza	Importo dovuto	Importo pagato	Importo residuo

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

CODICE SEDE	CODICE DITTA	C.C.	N. DI RIFERIMENTO	CAUSALE	IMPORTI A DEBITO VERSATI	IMPORTI A CREDITO COMPENSATI	
24300		08	999781	P			
INAIL							
<b>TOTALE</b>					(€)		<b>SALDO</b>