

Il consenso al trattamento dei dati suddetti non è obbligatorio, ma l'eventuale rifiuto ad autorizzare la comunicazione dei suoi dati agli enti o terzi per gli scopi indicati, potrebbe comportare l'impossibilità di procedere ai puntuali adempimenti, derivanti dagli obblighi di legge e del contratto inerente il servizio erogato. Il titolare rende noto inoltre che, l'eventuale non comunicazione, o comunicazione errata, di una delle informazioni obbligatorie, ha come conseguenze:

- l'impossibilità del titolare di garantire la congruità del trattamento stesso ai patti contrattuali per cui esso sia eseguito;
- la possibile mancata corrispondenza dei risultati del trattamento stesso agli obblighi imposti dalla normativa fiscale, amministrativa cui esso è indirizzato.

Lei potrà far valere i propri diritti rivolgendosi al titolare, o al responsabile del trattamento.

Titolare del trattamento:  
COOPERATIVA SOCIALE GRADIENTE  
Sede legale: via Scuderlando, 390/392 Verona  
Tel e fax: 045 8600685 e-mail: info@gradientecoop.it  
Responsabile del trattamento: Adelina Fraccaroli  
Eventuale incaricato: coordinatore e/o educatore

DPO – Data Protection Officer  
Società Dream S.r.l.  
via G. Prati 23, Tione di Trento (TN)  
privacy@dream.tn.it e +39 0465 322514.  
PIVA 01871820229  
PEC dream.tn.it@pec.it

#### Consenso dell'interessato al trattamento di propri dati personali comuni e sensibili

Il sottoscritto interessato, con la firma apposta in calce alla presente attesta il proprio libero consenso in modo che il titolare proceda al trattamento dei dati personali e sensibili come risultanti dalla presente scheda informativa oltre ai dati sensibili indicati, vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

Nell'apporre la seguente firma, in qualità di avente responsabilità genitoriale nei confronti dell'interessato minorenne, il firmatario:

- dichiara di avere, al momento della firma, la responsabilità genitoriale sul minore;
- dichiara di firmare con l'accordo dell'altro genitore o di avere diritto ad esercitare in maniera esclusiva o comunque di avere titolo giuridicamente idoneo (ad esempio, un provvedimento giudiziale) a prescindere dall'accordo con l'altro genitore;
- assume su di sé ogni responsabilità per quanto dichiarato, sollevando la cooperativa da ogni responsabilità in caso di dichiarazioni false o incomplete o in caso di circostanze intervenute che non siano state comunicate.

Data \_\_\_\_\_ Il Firmatario \_\_\_\_\_

#### Informazioni Generali utili a stabilire un'eventuale graduatoria

1. Entrambi i genitori lavorano nel nucleo familiare?

-SI -NO

2. Quanti minori dell'età 6-11 anni sono presenti nella sua famiglia?

-1 -2 -3 -4 -5

3. Nel vostro nucleo familiare sono presenti persone diversamente abili?

-SI -NO

4. La sua professione prevede la possibilità di lavorare in smart job?

Mamma -SI -NO

Papà -SI -NO

5. Il suo nucleo familiare dispone di una rete di supporto? (Nonni, Zii, Amici)

-SI -NO

ISCRITTO: COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

☐ Elementari ☐ Medie

Sezione/classe \_\_\_\_\_

### MODULO DI ISCRIZIONE AL CER 2020

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

IO SOTTOSCRITTO/A .....

CODICE FISCALE.....

PADRE / MADRE / TUTORE LEGALE DI.....

NATO/A A.....IL.....

RESIDENTE A.....IN VIA.....PROV.....

TELEFONO DA CHIAMARE IN CASO DI NECESSITA' DURANTE IL CER

1) .....2).....

EMAIL.....

#### INDICARE LE SETTIMANE DI FREQUENZA:

☐ 1° SETTIMANA  
Dal 29/06 al 3/07

☐ 2° SETTIMANA  
Dal 6/07 al 10/07

☐ 5° SETTIMANA  
Dal 27/07 al 31/07

☐ 3° SETTIMANA  
Dal 13/07 al 17/07

☐ 4° SETTIMANA  
Dal 20/07 al 24/07

☐ 6° SETTIMANA  
Dal 3/08 al 7/08

#### RETTE SETTIMANALE A CARICO DELLE FAMIGLIE RESIDENTI:

**45,00 Euro**

#### RETTE SETTIMANALE A CARICO DELLE FAMIGLIE NON RESIDENTI:

**100 EURO**

#### PAGAMENTI

Il pagamento si effettua tramite bonifico intestato a Gradiente Cooperativa Sociale iban IT80B030690960610000074439 Banca Intesa San Paolo con causale Iscrizione cer Isola Rizza di (nome bambino) settimana dal.. al.. (la ricevuta del pagamento dovrà essere poi inviata via mail o messaggistica istantaneamente)

Modulo per la delega al ritiro del/la proprio/a figlio/a da parte di persone diverse da chi è titolare della patria potestà del bambino

Io sottoscritto/a .....nato/a .....il ....., residente in  
Via/Piazza.....n°.....in qualità di .....del  
minore.....

DELEGO

Il/la signor/a .....nato/a .....il ....., residente in  
Via/Piazza.....n°.....a ritirare mio/a figlio/a qualora io fossi  
impossibilitato/a.

DELEGO

Il/la signor/a .....nato/a .....il ....., residente in  
Via/Piazza.....n°.....a ritirare mio/a figlio/a qualora io fossi  
impossibilitato/a.

Allego C.I. del/dei delegato/i.

**Si informa che è sconsigliato delegare persone che abbiano già compiuto i 60 anni di età e si  
consiglia di non delegare più di due persone.**

**Autorizzazione entrata autonoma del/la bambino/a**

☐ Autorizzo mio/a figlio/a a recarsi a scuola da solo/a.

**Autorizzazione uscita autonoma del/la bambino/a**

☐ Autorizzo mio/a figlio/a a recarsi a casa da solo/a.

**Informazioni importanti circa...**

✚ Ha delle allergie alimentari? ☐ SI ..... ☐ NO

✚ Ha delle allergie medicinali? ☐ SI ..... ☐ NO

✚ Ha allergie di altro tipo? ☐ SI ..... ☐ NO

Allego certificato/i medico/i.

Data..... Firma.....

**Autorizzazione per la realizzazione ed utilizzo per fini didattico-educativi di materiale  
audiovisivo e fotografico**

Autorizzo con la presente firma il personale educativo del CER a realizzare durante lo svolgimento  
dell'attività materiale fotografico ed audiovisivo nel quale è ritratto il/la proprio/a figlio/a per finalità  
connesse al servizio e a pubblicarlo su pagine Facebook e sito web del CER 2020. Le immagini ed i  
filmati effettuati nell'ambito delle attività della struttura potranno essere utilizzati per pubblicazione di  
articoli su quotidiani e periodici, condivisi con le famiglie richiedenti tramite chiavetta. Inoltre sono  
consapevole che il mio consenso è facoltativo e può essere ritirato in qualsiasi momento

Firma.....

## INFORMATIVA PRIVACY

**Documento informativo ai sensi e per gli effetti di cui  
all'articolo 13/15 del Reg. UE 2016/679**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13/15 del Reg. UE 2016/679, le forniamo le prescritte informazioni in merito alla  
modalità di trattamento dei dati del minore che sarà improntato alla liceità e correttezza, nella piena tutela dei Suoi  
diritti, libertà fondamentali e della Sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e  
al diritto alla protezione dei dati personali.

In relazione al servizio che le viene erogato dalla COOPERATIVA SOCIALE GRADIENTE i dati in possesso del  
titolare, o che verranno richiesti in seguito o comunicati da terze parti riguarda le seguenti categorie di:

**DATI PERSONALI:**

- ✓ nome, cognome, codice fiscale, data e luogo di nascita, conto corrente bancario o postale, indirizzo e altri  
elementi di identificazione personale;
- ✓ dati relativi alla famiglia e a situazioni personali, alle abitudini del minore, della famiglia, etc;
- ✓ immagini e filmati effettuati all'interno della struttura che ospita il minore e/o durante le attività svolte  
all'esterno

**DATI SENSIBILI:**

- ✓ stato di salute;

Finalità del trattamento:

- gestione del Servizio;
- assolvimento degli obblighi di legge, in tutti gli aspetti contrattuali, assicurativi e fiscali inerenti il servizio  
erogato;
- documentazione delle attività svolte all'interno della struttura e promozionale e divulgativo dei servizi erogati  
dall'ente gestore anche mediante la pubblicazione di articoli su quotidiani e periodici, la riproduzione di  
immagini da inserire nel sito internet dell'ente gestore;
- adempimenti derivanti da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e dagli organi di  
vigilanza;
- tutela dei diritti contrattuali della scrivente società anche in sede di contenzioso.

Modalità del trattamento:

Il trattamento sarà effettuato sia in forma manuale che con l'ausilio di sistemi informatici e ad opera di soggetti di  
ciò appositamente incaricati.

Nell'ambito dei trattamenti descritti è necessaria la conoscenza e la memorizzazione di dati anagrafici  
dell'interessato e dei suoi familiari a carico, o componenti del nucleo familiare, gli estremi del conto corrente  
bancario, nonché l'acquisizione delle variazioni di tali dati che verrà comunicata non appena verificatesi, al fine di  
una corretta gestione del rapporto inerente il servizio erogato.

Conservazione:

I dati personali e sensibili riportati sui documenti cartacei saranno conservati per un anno dopo l'esaurimento  
dell'erogazione del servizio. Le immagini e i video in file digitale, saranno conservati fino all'esaurimento  
dell'erogazione del servizio.

Ambito di comunicazione e diffusione:

**DATI PERSONALI:**

I suoi dati, oggetto del trattamento, saranno comunicati esclusivamente ai soggetti competenti per  
l'espletamento di servizi necessari ad una corretta gestione del servizio erogato, con garanzia di tutela dei diritti  
dell'interessato.

I dati potranno essere in seguito comunicati a:

pubbliche amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai  
regolamenti;

**DATI SENSIBILI:**

I dati potranno essere in seguito comunicati a:

- Ditta "....." per l'erogazione dei pasti;

Ogni ulteriore comunicazione o diffusione avverrà solo previo Suo esplicito consenso.

**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA  
TRA GRADIENTE COOPERATIVA SOCIALE ENTE GESTORE DEL CENTRO ESTIVO DI ISOLA RIZZA 2020 E LE  
FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI**

Il/la sottoscritto/a FRACCAROLI ADELINA nato/a a VERONA il 22.01.1960 e residente in PESCHIERA DEL GARDA (VR), C.F. FRCDLN60A62L781O in qualità di responsabile del servizio per l'infanzia e l'adolescenza CENTRO ESTIVO 2020 sito in .....

**E**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ che frequenterà il suddetto servizio per l'infanzia e l'adolescenza

**entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI \_\_\_\_\_ AL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA SOPRA MENZIONATO, con il quale dichiarano di aver preso visione del documento "Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni" della Regione del Veneto e si impegnano ad attenersi alle indicazioni in esso contenute, nel rispetto degli interventi e delle misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.**

**In particolare, il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale), consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta**

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il figlio, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle del proprio figlio/a, dei familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di, ogni qualvolta il genitore stesso o il proprio/a figlio/a o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per infezione da Nuovo Coronavirus (a titolo di esempio: febbre, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.):
  - evitare di accedere al servizio, informando il gestore del servizio,
  - rientrare prontamente al proprio domicilio,

- rivolgersi tempestivamente al Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta di riferimento per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione del tampone nasofaringeo;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'ente gestore provvede all'isolamento immediato e successivo affidamento del minore al genitore o altro adulto responsabile, invitandoli a contattare immediatamente il Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure diagnostiche;
- di essere consapevole che la frequenza del servizio comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;
- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio per l'infanzia e l'adolescenza di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da COVID-19 ed in particolare:
  - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal servizio;
  - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del servizio durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre al servizio per l'infanzia e l'adolescenza, comportamenti di massima precauzione;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste dalle linee di indirizzo regionali per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto del servizio per l'infanzia e l'adolescenza.

**In particolare, il gestore**, consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

## DICHIARA

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico-sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza del servizio per l'infanzia e l'adolescenza, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- di impegnarsi a realizzare le procedure previste per l'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico-sanitarie previste dalla normativa vigente e dalle linee di indirizzo regionale;
- di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini nei quali è organizzato il servizio per l'infanzia e l'adolescenza;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

La firma del presente patto impegna le parti

a rispettarlo in buona fede. Dal punto di visto giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia COVID-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19, e dalle sopracitate linee di indirizzo regionali per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

Il genitore

(o titolare della responsabilità genitoriale)

Il responsabile del servizio

GRADIENTE COOPERATIVA SOCIALE  
Via Scuderlando, 390/392  
37135 Verona  
Partita Iva 02478010230

---

---

Allegato 1 AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE DEI BAMBINI/RAGAZZI

**AUTODICHIARAZIONE DEL GENITORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di genitore  
/tutore del minore \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune  
di \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_, utenza  
telefonica \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste in  
caso di dichiarazioni mendaci;

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE NEGLI ULTIMI 14 GIORNI**

Il/la proprio/a figlio/a e le persone che convivono o frequentano l'abitazione:

NON sono state sottoposte alla misura della quarantena o dell'isolamento  
domiciliare, ovvero non sono risultati positivi al SARS-CoV-2;

Non hanno avuto febbre superiore a 37,5 °C;

Non hanno presentato tosse e/o difficoltà respiratorie; mal di gola; rinite/ostruzione  
nasale; dolori muscolari; alterazione dei sapori e/o degli odori;

Non sono a conoscenza di aver avuto contatti con persone malate di COVID 19.

Se le sopra indicate situazioni dovessero presentarsi successivamente alla compilazione  
di questa dichiarazione, mi impegno a informare tempestivamente il coordinatore del  
Centro sig. \_\_\_\_\_ in modo da sospendere immediatamente la  
frequenza di mio/a figlio/a all'attività del centro.

Li \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_



**Informativa ai sensi del Reg. UE 2016/679 Relativa al trattamento dati effettuato per finalità di prevenzione e protezione in relazione al rischio sanitario epidemiologico COVID-19**

**1. Finalità e modalità del trattamento**

Per accedere al Centro Estivo" gestito dall'Ente \_\_\_\_\_ è necessario sottoscrivere apposita dichiarazione relativa all'assenza di sintomi e contatti con soggetti esposti al COVID-19 nei 14 giorni precedenti, nonché alla non provenienza da zone a rischio.

**2. Base Giuridica**

La base del trattamento è l'assolvimento di obblighi e l'esercizio di diritti specifici del titolare del trattamento in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, come autorizzato dall'Allegato 6 D.P.C.M. 26.04.2020.

Il trattamento può essere svolto con o senza l'ausilio di strumenti elettronici; il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati/responsabili dallo stesso espressamente autorizzati/nominali.

Il conferimento dei dati è strettamente necessario ai fini dell'accesso, da parte dei frequentanti il Centro Estivo presso il comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità di accedere a questi ultimi.

**3. Categorie di destinatari**

I dati potranno essere comunicati a terzi unicamente in adempimento di obblighi di legge e disposizioni vigenti.

**4. Trasferimento dei dati all'estero e profilazione**

I Suoi dati personali non verranno trasferiti all'esterno dell'Unione Europea.

**5. Diritti dell'interessato.**

Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:

- richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso);
- conoscerne l'origine;
- riceverne comunicazione intelligibile;
- avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
- richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti;
- nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
- il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo.

**6. Periodo di conservazione**

Si fa presente che i dati verranno conservati fino al termine dello stato di emergenza decretato a livello nazionale o locale in conseguenza dell'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del COVID-19. Una volta cessato lo stato di emergenza, qualsiasi dato personale conservato dal Titolare del Trattamento ai sensi della presente informativa sarà cancellato da parte dello stesso, salvo circostanze eccezionali che ne giustificano il prolungamento.

**8. Titolare del trattamento.**

Titolare del trattamento è \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

DICHIARANTE \_\_\_\_\_

# INPS

Guida all'uso del Servizio  
per richiedere

**Bonus Baby sitting**

(Decreto CURA ITALIA)

fruibile tramite **Libretto famiglia**

**Bonus per comprovata iscrizione**

**a centri estivi e/o servizi integrativi**

**per l'infanzia (Decreto di RILANCIO)**



Domande di Prestazioni a sostegno del reddito  
**Bonus Baby sitting e bonus per la comprovata  
iscrizione a centri estivi e/o servizi integrativi  
per l'infanzia per:**

- lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico e privato accreditato (medici, infermieri, tecnici di laboratorio biomedico, tecnici di radiologia medica, operatori sociosanitari)
- personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico impiegato per le esigenze connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19
- Dipendenti del settore privato;
- Iscritti in via esclusiva alla Gestione separata;
- Lavoratori autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri) iscritti alle Gestioni INPS
- Lavoratori autonomi iscritti alle casse professionali







Bonus baby sitting/Libretto famiglia  
Bonus per i Servizi integrativi per  
l'infanzia



### **Il Bonus spetta ai genitori o affidatari per i servizi di assistenza e sorveglianza dei MINORI:**

- **fino a 12 anni (alla data del 5 marzo);**
- **senza limiti di età, se disabili gravi**

per servizi resi dal 5 marzo **nei periodi di chiusura dei servizi scolastici.**

### **Spetta fino a 1200 euro a:**

- **Dipendenti del settore privato;**
- **Iscritti in via esclusiva alla Gestione separata (art. 2, c. 26, l. 335/1995);**
- **Autonomi iscritti all'INPS** (Artigiani, Commercianti e Coltivatori diretti, coloni e mezzadri)
- **Autonomi iscritti alle casse professionali**

Se hai già presentato una domanda e ottenuto il contributo di 600 euro, puoi presentare una nuova domanda per chiedere di nuovo tale contributo.

Se non hai mai presentato la domanda potrai richiedere l'intero contributo di 1200 euro.

### **Spetta fino a 2.000 euro, per:**

- **medici;**
- **infermieri;**
- **tecnici di laboratorio biomedico, di radiologia medica;**
- **operatori sociosanitari**
- **personale dei comparti sicurezza, difesa, soccorso pubblico**

Se hai già presentato una domanda e ottenuto il contributo di 600 euro, puoi presentare una nuova domanda per chiedere di nuovo tale contributo.

Se non hai mai presentato la domanda potrai richiedere l'intero contributo spettante di 2000 euro.

### **L'altro genitore:**

- **Non** deve essere **beneficiario** di altre forme **di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa** (ad esempio, NASPI, CIGO, indennità di mobilità, ecc.)
- **Non** deve essere **disoccupato o non lavoratore**
- Può essere in **Smart Working (Lavoro Agile).**



**1) Bonus per servizi di baby sitting**, da fruire tramite i Libretto famiglia.

**2) Bonus per i Servizi integrativi per l'infanzia di seguito elencati**, erogato come indicato a pag.5:

- Centri e attività diurne (L)
- Centri con funzione educativo-ricreativa (LA)
- Ludoteche (L1)
- Centri di aggregazione sociale (LA2)
- Centri per le famiglie (LA3)
- Centri diurni di protezione sociale (LA4)
- Centri diurni estivi (LA5)
- Asili e servizi per la prima infanzia (LB)
- Asilo Nido (LB1)
- Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia (LB2)
- Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia: spazi gioco (Lb2.2)
- Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia: centri bambini genitori (LB2.3)

**NB: La fruizione del bonus per i Servizi integrativi per l'infanzia è incompatibile con la fruizione, negli stessi periodi, del bonus asilo nido di cui all'articolo 1, comma 355, della legge n. 232/2016, come modificato dall'articolo 1, comma 343, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.**



Il **bonus per l'iscrizione ai centri estivi o ad altri servizi integrativi per l'infanzia** può essere erogato mediante:

- accredito su conto corrente bancario o postale
- accredito su libretto postale
- carta prepagata con IBAN
- bonifico domiciliato presso le poste.

Nel servizio per l'invio della domanda potrai scegliere la modalità di pagamento che preferisci.

**N.B Se richiedi l'accredito su cc o su carta pregata con IBAN, devi indicare nella domanda l'IBAN di un conto o di una carta prepagata di cui sei titolare.**

**Inps verifica che il codice fiscale di chi invia la domanda corrisponda con il codice fiscale del titolare dell'IBAN prima di emettere il pagamento; se tale verifica non va a buon fine, ti sarà comunicato e potrai modificare con l'apposita funzione del servizio i dati per il pagamento.**



## QUANDO UTILIZZARE IL SERVIZIO

La **domanda di bonus baby sitting** si può inviare **dal 1 aprile 2020**, per **servizi resi dal 5 marzo** nei periodi di chiusura dei servizi scolastici.

La domanda di **Bonus per i Servizi integrativi per l'infanzia** si può inviare in caso di comprovata iscrizione ai centri estivi per il periodo dalla chiusura dei servizi educativi scolastici al 31 luglio 2020.

Il Bonus per servizi di Baby sitting è alternativo al congedo parentale previsto dal DL 18/2020.

## COME ACCEDERE

Dalla Home page del portale Inps [www.inps.it](http://www.inps.it)

Per inserire la domanda occorre autenticarsi inserendo **Codice fiscale** e essere in possesso di una delle seguenti credenziali:

- **PIN ordinario o dispositivo rilasciato dall'INPS;**
- **SPID di livello 2 o superiore;**
- **Carta di identità elettronica 3.0 (CIE);**
- **Carta nazionale dei servizi (CNS).**

In caso di invio domanda con PIN ordinario, per procedere alla definizione della domanda e all'appropriazione telematica del Bonus nel servizio Libretto-Famiglia, è necessario convertire il proprio PIN on line in PIN dispositivo. Tale operazione potrà essere effettuata tramite la funzione "Converti PIN".

## DESCRIZIONE DEI SERVIZI

Per l'invio della domanda di [Bonus baby sitting](#) sono richiesti:

- i **dati anagrafici** del **genitore richiedente**, del **figlio** e dell'**altro genitore**;
- l'indicazione dell'**attività svolta dal genitore richiedente** e dell'**importo richiesto** (multipli di 10 euro)
- se il bonus si richiede per i servizi integrativi per l'infanzia, dati per il **pagamento**, dati della **struttura scelta** e **documentazione attestante l'iscrizione dei figli**.

In **caso di affido del minore** e in **caso di figlio disabile** vanno **inseriti i relativi allegati** (Provvedimento o sentenza di affido, Verbale sanitario ante 2010 o Sentenza che riconosce la disabilità)

L'**esito** della domanda è comunicato **via sms/email/PEC** con assegnazione del bonus richiesto tramite il servizio [Prestazioni di lavoro occasionale - Libretto – Famiglia](#)

Per fruire del Bonus l'utilizzatore dovrà effettuare i seguenti passaggi del servizio online Libretto - Famiglia:

1. **registrazione** del genitore come **utilizzatore del Libretto famiglia** e della persona incaricata come **prestatore del servizio**;
2. **appropriazione** del **Bonus Baby sitting**
3. **inserimento** delle **comunicazioni delle prestazioni lavorative** svolte per l'attività di baby sitting





Notizia 03/04/2020

## Comunicazione in merito al data breach

L'INPS informa gli utenti di avere prontamente notificato il data breach al Garante per la protezione dei dati personali...

LEGGI DI PIÙ →

[www.inps.it](http://www.inps.it)

Pagina di accesso ai Servizi Decreto Cura Italia  
Al centro il link al servizio **Bonus baby sitting**

## DECRETO "CURA ITALIA" E DECRETO "RILANCIO": ACCEDI AI SERVIZI



Servizio

Istanza per l'emersione di un rapporto di lavoro subordinato irregolare

Servizio dedicato a aziende, intermediari e cittadini (quest'ultimi esclusivamente per rapporti di lavoro domestico)



Servizio

Indennità 600 euro

Servizio dedicato all'utente cittadino.

Gli utenti di patronato devono accedere dagli appositi servizi di patronato



Servizio

Indennità COVID-19 per lavoratori domestici



Servizio

Congedi COVID-19



Servizio

Reddito di Emergenza



Servizio

Bonus baby sitting

Home



**Notizia** 27/03/2020

Bonus baby sitting

Puoi anche accedere al servizio dal Menu **Prestazioni e servizi>Tutti i servizi> (B) Bonus baby sitting** oppure digitando il nome servizio nella buca di Ricerca

Come accedere al Servizio online  
**Bonus baby sitting**

Nella News In evidenza nella Homepage del portale INPS trovi il link di accesso diretto al Servizio Bonus baby sitting.

Clicca sul link e inserisci nella maschera il tuo codice fiscale e le credenziali di cui disponi: **PIN, SPID, CNS o CIE**

 Autenticazione

**PIN**

**SPID**

**CIE**

**CNS**

Codice Fiscale

PIN

**Accedi**

Per l'accesso ai servizi online INPS è necessario avere un PIN rilasciato dall'Istituto, o una identità SPID almeno di livello 2, o una Carta di identità elettronica 3.0 (CIE), o una Carta Nazionale dei Servizi (CNS).

[Istruzioni per l'accesso](#)

[Hai smarrito il tuo PIN?](#)

[Richiedi e gestisci il tuo PIN](#)



L'Istituto   Dati, analisi e bilanci   Avvisi, bandi e fatturazione   INPS Comunica   Prestazioni e servizi   Amministrazione trasparente

[Indietro](#)   [Vai a MyINPS](#)   [Modifica contatti](#)   [Modifica PIN](#)   [Esci](#)

Cerca

[Home](#) / [Prestazioni e Servizi](#) / Autenticazione

Ultimo accesso: 31/03/2020 11:26

Cura Italia Bonus Baby Sitting / [Home](#)

Informativa

Nuova Domanda

Consultazione  
Domande

Selezionato il servizio Bonus baby sitting dal Menu del portale delle Domande di prestazioni a sostegno del reddito,

Puoi inserire la domanda utilizzando il pulsante centrale



# Nuova domanda

Leggi attentamente il testo che visualizzerai per prendere atto delle condizioni previste dal DL Cura Italia e dal DL Rilancio per accedere a questa prestazione integrativa del reddito.

Procedi con il bottone **Avanti** .



## BONUS PER SERVIZI DI BABY SITTING E ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI E SERVIZI INTEGRATIVI PER L’INFANZI

In considerazione del permanere della situazione di gravità eccezionale derivante dal contagio COVID-19, l’articolo 72 del [decreto legge](#) n. 34 del 19 maggio 2020 (in G.U. 128 del 20 maggio) è intervenuto apportando significative modifiche agli articoli 23 e 25 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 (cd. Cura Italia), con i [quali](#) è stato introdotto il cd. “bonus per servizi di baby sitting”.  
A seguito dell’emanazione del [decreto legge](#) n. 34/2020, è’ possibile presentare la domanda per i due nuovi bonus introdotti per servizi di BABY SITTING e per l’iscrizione ai CENTRI ESTIVI E SERVIZI INTEGRATIVI PER L’INFANZIA. A tali bonus possono accedere coloro che non abbiano mai presentato la domanda per la prestazione bonus [baby sitting](#), con possibilità di vedersi riconosciuto un importo che può arrivare fino ad un massimo di 1.200 euro ovvero di 2.000 euro, a seconda del settore di appartenenza. Inoltre, possono presentare la domanda per i nuovi bonus anche coloro che abbiano già fruito della [prestazione bonus](#) per servizi di baby sitting e che hanno ricevuto la somma pari a 600 euro ovvero a 1.000 euro a seconda del settore di appartenenza. Tali ultimi soggetti possono effettuare una nuova richiesta di bonus finalizzata ad ottenere l’importo integrativo del precedente, senza tuttavia superare gli importi massimi previsti pari a 1.200 o 2.000 euro. In tal caso, verrà erogato l’importo residuo tenendo in considerazione quanto già percepito (di norma 600 o 1.000 euro) con possibilità di continuare a fruire del bonus per servizi di [baby sitting](#) mediante libretto famiglia, oppure scegliendo i centri estivi e i servizi integrativi per l’infanzia sempre. Si conferma l’alternatività delle misure rispetto alla fruizione del congedo parentale di cui all’articolo 23 del dl cura Italia; inoltre, con riferimento all’altro genitore si ricorda che questi non deve risultare percettore di NASPI ovvero di altro strumento di sostegno al reddito, né essere disoccupato o non lavoratore alla data della domanda. Infine, il bonus per l’iscrizione ai centri estivi e ai servizi integrativi per l’infanzia non può essere fruito per gli stessi periodi di fruizione del bonus nido erogato dall’INPS, ai sensi della legge 232/2016 e successive modifiche e integrazioni.

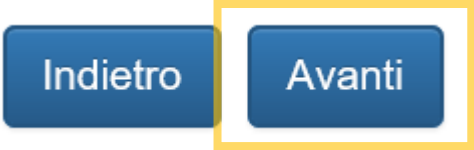
**A CHI SPETTANO**  
I nuovi bonus per servizi di [baby sitting](#) e centri estivi e servizi integrativi per l’infanzia possono spettare alle seguenti categorie di lavoratori:

- dipendenti del settore privato;
- iscritti in via esclusiva alla Gestione separata di cui all’articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335;
- autonomi iscritti all’INPS
- autonomi iscritti alle casse professionali

Per tali soggetti, i bonus spettano nel limite massimo complessivo per il nucleo familiare di 1.200 euro, da utilizzare per prestazioni di baby sitting ovvero in caso di iscrizione a centri estivi e per servizi integrativi per l’infanzia nel periodo di chiusura dei servizi educativi scolastici e fino al 31 luglio 2020 (es. in presenza di più figli, di età inferiore a 12 anni, il bonus può essere richiesto anche per tutti i figli, ma in misura complessivamente non superiore a 1.200 euro per il nucleo familiare). Per i soggetti appartenenti alle [predette](#) categorie di lavoratori che abbiano già presentato la domanda per la prestazione e ai quali sia già stato erogato l’importo pari a 600 euro, in caso di presentazione di una nuova domanda, potrà essere erogato l’importo residuo. Nel medesimo periodo dal 5 marzo fino al 31 luglio 2020, i bonus per i servizi indicati spettano altresì ai lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico e privato accreditato, alternativamente al congedo specifico di cui stiano già fruendo, appartenenti alle seguenti categorie:

- medici;
- infermieri;
- tecnici di laboratorio biomedico;
- tecnici di radiologia medica;
- operatori sociosanitari.


.....segue





# Nuova domanda

## Scelta prestazione



Bonus baby-sitter



Servizi integrativi per l'infanzia

Seleziona qui il tipo di prestazione per cui inviare la domanda di Bonus.

Se vuoi utilizzare l'importo del bonus che ti spetta in parte per i servizi di baby sitting e in parte per un servizio integrativi per l'infanzia tra quelli elencati nella slide 3, puoi anche inviare due domande  
Procedi con il bottone **Avanti** .

Nota 1: Selezionare una delle due icone per scegliere il tipo di prestazione

Se hai già inviato la domanda i bonus tra marzo e aprile e hai ottenuto 600 o 1000 euro per i servizi di baby sitting, puoi inviare una nuova domanda per ottenere lo stesso importo per una delle due prestazioni qui indicate o anche inviare due distinte domande per utilizzare parte dell'importo che ti spetta per pagare la babysitter e parte per iscrivere tuo figlio ad un centro estivo.

Avanti

Avanti







Se sei **Genitore Unico**, inserisci la spunta in alto a sinistra e poi i tuoi dati in questa sezione e nella sezione indicata nella pagina successiva.

Se invece sei **Coniugato**, inserisci direttamente i tuoi dati in questa sezione della maschera e nella sezione indicata nella pagina successiva.

Cura Italia Bonus Baby Sitting / Nuova Domanda

### Dati genitore richiedente

☐ Dichiaro di essere genitore unico:

<b>Codice Fiscale (*)</b> AIARSL30L56B603A	<b>Data di Nascita (*)</b> 16/07/1930
<b>Cognome (*)</b> AIA	<b>Stato di Nascita (*)</b> ITALIA
<b>Nome (*)</b> ROSALIA	<b>Provincia di Nascita (*)</b> SIRACUSA
<b>Cognome Acquisito :</b> 	<b>Comune di Nascita (*)</b> CANICATTINI BAGNI
<b>Sesso (*)</b> Femmina	<b>Cittadinanza (*)</b> Italiana
	<b>Stato Civile (*)</b> Celibe/Nubile



## Dati genitore richiedente

### Residenza

Via (\*):

Civico (\*):

Provincia (\*):

Comune (\*):

CAP (\*):

Frazione :

### Recapiti Genitore Richiedente

Cellulare (\*):

Email (\*\*):

PEC (\*\*):

(\*) Campo Obbligatorio

(\*\*) Inserire obbligatoriamente un indirizzo Email e/o Pec

Indietro

Avanti

Inserisci il tuo indirizzo di residenza e i tuoi recapiti.

La procedura richiede come **dati obbligatori**  
**Cellulare**

**E-mail**

In alternativa all'indirizzo e-mail, puoi indicare la tua PEC.

Procedi col bottone  
**AVANTI**





Inserisci ora i  
**Dati del figlio**  
per il quale hai esigenza  
di avvalerti  
di servizi di babysitting o  
sorveglianza

Se hai un **figlio in affido o  
disabile**,  
procedi nella  
compilazione della  
sezione  
Dati del figlio  
con le indicazioni inserite  
nella prossima pagina

Carta Italia Bonus Baby sitting / Nuova Domanda

### Dati del figlio

☐ Dichiaro di essere il genitore/affidatario del figlio per il quale presento la domanda (\*):

☐ Dichiaro di essere convivente con il figlio per il quale sto facendo domanda (\*):

Codice Fiscale (\*):

Cognome (\*):

Nome (\*):

Sesso (\*):

Data di Nascita (\*):

Stato di Nascita (\*):

Provincia di Nascita (\*):

Comune di Nascita (\*):

Cittadinanza (\*):



Se hai in **affido** un figlio che non ha ancora compiuto 18 anni, inserisci le spunte accanto alle dichiarazioni corrispondenti al tuo caso. Allega il file della **Sentenza di Affidato**.

Se hai un figlio con **disabilità**, spunta le dichiarazioni relative al tuo caso. Allega o il **Verbale sanitario ante 2010** o la **Sentenza che riconosce la disabilità**.

Procedi col pulsante **AVANTI**



## In caso di minore in affido preadottivo

☐ Dichiaro di essere genitore affidatario del minore con sentenza/provvedimento in allegato

Documenti Affidato (\*\*):

Nessun file selezionato

## In caso di figlio con disabilità

☐ Dichiaro che mio figlio è portatore di handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art.3 comma 3 L104/92

☐ Dichiaro che il suddetto handicap è stato riconosciuto in data antecedente il 1° gennaio 2010

Allegare verbale sanitario (\*\*):

Nessun file selezionato

☐ Dichiaro che il suddetto handicap è stato riconosciuto su sentenza :

Allegare Sentenza (\*\*):

Nessun file selezionato

☐ Dichiaro che mio figlio frequenta una scuola (di ogni ordine e grado)

Allegare documento di frequenza alla scuola (\*\*):

Nessun file selezionato

☐ Dichiaro che mio figlio è ospitato in un centro diurno a carattere assistenziale

Allegare documento di frequenza al centro assistenziale: (\*\*)

Nessun file selezionato

(\*) Campo Obbligatorio

(\*\*) Dimensione massima consentita del file: 5120 KB; Tipi di file consentiti sono: PDF, JPEG, JPG, PNG

Indietro

Avanti



Se non hai posto prima la spunta Genitore Unico

Inserisci la spunta in alto a sinistra per dichiarare che l'altro genitore appartiene al nucleo familiare del richiedente e del figlio.

Quindi inserisci i Dati dell'altro genitore

Procedi col pulsante  
**AVANTI**



Cura Italia Bonus Baby Sitting / Nuova Domanda

### Dati dell'altro genitore

☐ Dichiaro che l'altro genitore appartiene al nucleo familiare del richiedente e del figlio (\*):

Codice Fiscale (*):	Data di Nascita (*):
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cognome (*):	Stato di Nascita (*):
<input type="text"/>	<input type="text" value="ITALIA"/>
Nome (*):	Provincia di Nascita (*):
<input type="text"/>	<input type="text" value="Scrivi per cercare..."/>
Cognome Acquisito :	Comune di Nascita (*):
<input type="text"/>	<input type="text" value="Scrivi per cercare..."/>
Sesso (*):	Cittadinanza (*):
<input type="text" value="Scrivi per cercare..."/>	<input type="text" value="Scrivi per cercare..."/>

(\*) Campo Obbligatorio

[Indietro](#) [Avanti](#)





## Situazione lavorativa genitore richiedente



Lavoratori dipendenti del settore privato  
Iscritti alla Gestione separata  
Lavoratori autonomi



Lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico e privato  
accreditato  
Personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico

Attività Lavorativa (\*):

Attività Lavorativa (\*):

(\*) Campo Obbligatorio

Nota 1: Selezionare una delle due icone per scegliere un'attività lavorativa

Indietro

Avanti

Tramite questa maschera puoi facilmente indicare la tua **Situazione lavorativa**, seguendo le istruzioni indicate nelle due pagine successive



Se sei un **Lavoratore dipendente del settore privato** o sei **iscritto alla Gestione separata** o sei un **Lavoratore autonomo** clicca sul  **riquadro a sinistra**.

Indica poi la tua attività, selezionandola dai Menu a tendina riportati nella pagina successiva.

Inserisci quindi il tuo **Codice fiscale**

Procedi col pulsante **AVANTI**



Cura Italia Bonus Baby Sitting / Nuova Domanda

## Situazione lavorativa genitore richiedente



Lavoratori dipendenti del settore privato  
Iscritti alla Gestione separata  
Lavoratori autonomi

Attività Lavorativa (\*):

Scrivi per cercare...

Codice Fiscale Studio (\*):

(\*) Campo Obbligatorio

Nota 1: Selezionare una delle due icone per scegliere un'attività lavorativa



Lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico e privato  
accreditato  
Personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico

Attività Lavorativa (\*):

Scrivi per cercare...

Indietro

Avanti

Per compilare la schermata precedente, indicando il **Tipo di attività** svolta, i Menu a tendina ti propongono le voci qui riportate.

Puoi anche utilizzare il campo Cerca per trovare prima il tuo Tipo di Attività

Lavoratori iscritti in via esclusiva alla gestione separata di cui all'art.2, c.26, L.335/95 - libero professionista p.iva attiva n°...

Lavoratori iscritti in via esclusiva alla gestione separata di cui all'art.2, c.26, L.335/95 - professionista associato c.f. studio...

Lavoratori autonomi iscritti alla gestione CDCM con codice azienda...

Lavoratori autonomi iscritti alla gestione ART/COMM con codice azienda...

Lavoratori autonomi iscritti alla cassa professionale...

Scrivi per cercare...

Lavoratori dipendenti del settore privato

Lavoratori iscritti in via esclusiva alla gestione separata di cui all'art.2, c.26, L.335/95 - parasubordinato con rapporto attivo dal...

Lavoratori iscritti in via esclusiva alla gestione separata di cui all'art.2, c.26, L.335/95 - libero professionista p.iva attiva n°...

Lavoratori iscritti in via esclusiva alla gestione separata di cui all'art.2, c.26, L.335/95 - professionista associato c.f. studio...




Se hai un contratto di **Lavoro dipendente nel settore SANITARIO PUBBLICO o SANITARIO PRIVATO ACCREDITATO** Selezionata dal Menu a tendina l'Attività che svolgi e Inserisci il tuo **Codice Fiscale e/o la tua Partita IVA**

Procedi col pulsante **AVANTI**




Cura Italia Bonus Baby Sitting / Nuova Domanda

### Situazione lavorativa genitore richiedente



**Lavoratori dipendenti del settore privato**  
Iscritti alla Gestione separata  
Lavoratori autonomi



**Lavoratori dipendenti del settore sanitario pubblico e privato accreditato**  
**Personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico**

Attività Lavorativa (\*):

Attività Lavorativa (\*):

Aiutaci ad accelerare la pratica, inserisci il Codice Fiscale e/o Partita Iva del datore di lavoro, se in possesso:

(\*) Campo Obbligatorio  
Nota 1: Selezionare una delle due icone per scegliere un'attività lavorativa



## Importo Richiesto

Il bonus spetta nel limite massimo complessivo di 1200 euro per nucleo familiare con riferimento alla platea dei soggetti lavoratori dipendenti, iscritti alla gestione separata e per i lavoratori autonomi.

Per soggetti lavoratori dipendenti di cui all'art. 25, il bonus è riconosciuto nel limite massimo complessivo di 2000 euro per nucleo familiare.

Dichiaro di voler usufruire del bonus per i servizi di assistenza e sorveglianza dei minori per un importo complessivo pari a (\*):

Se hai già inviato la domanda i bonus tra marzo e aprile e hai ottenuto 600 o 1000 euro per i servizi di baby sitting, puoi inviare una nuova domanda per ottenere lo stesso importo o anche inviare due distinte domande per utilizzare parte dell'importo che ti spetta per pagare la babysitter e parte per iscrivere tuo figlio ad un centro estivo.

Tenendo conto che l'importo massimo del Bonus che può essere riconosciuto è di **1200 o 2000 euro**, in funzione della Categoria di lavoratori a cui appartieni, inserisci nel campo evidenziato l'**importo richiesto per i servizi di assistenza e sorveglianza dei tuoi figli (multipli di 10 euro)**

Procedi col pulsante  
**AVANTI**







## Modalità di pagamento

Modalità di pagamento (\*):

Bonifico domiciliato presso lo sportello postale



### ATTENZIONE:

- Nel caso di prestazioni il cui importo netto superi i 1000 euro, secondo le vigenti disposizioni al contrasto all'uso dei contanti, le Pubbliche Amministrazioni non possono effettuare pagamenti in contanti;
- Se si sceglie il pagamento su IBAN estero, il richiedente dovrà far pervenire alla sede INPS competente tramite PEC i seguenti documenti:
  1. copia del documento di identità del beneficiario della prestazione;
  2. modulo di identificazione finanziaria (financial identification) come previsto dal messaggio HERMES n°4395 del 2016

(\*) Campo Obbligatorio

(\*\*) Campo Obbligatorio per modalità di pagamento diverse da Bonifico Domiciliato

Indietro

Avanti

Se stai richiedendo il bonus per Servizi integrativi per l'infanzia puoi optare tra le modalità di pagamento:

- 1) Bonifico domiciliato, da riscuotere presso qualsiasi sportello postale
- 2) Accredito sul tuo conto corrente.
- 3) Carta prepagata con IBAN

Procedi col pulsante  
**AVANTI**





## Dati struttura

Ragione sociale (\*):

Denominazione (\*):

Tipologia (\*):

Centri e attività diurne ▼

Partita Iva / Codice fiscale (\*):

Via (\*):

Civico (\*):

Provincia (\*):

▼

Comune (\*):

▼

CAP (\*):

▼

Frazione :

Qui devi indicare i Dati della Struttura per i servizi integrativi per l'infanzia delle quale vuoi avvalerti per i tuoi figli

Procedi col pulsante  
**AVANTI**





Per dimostrare l'iscrizione può essere allegata:

- ricevuta di iscrizione
- fattura
- altra documentazione attestante l'iscrizione

Occorre inoltre specificare i periodi per settimane (selezionando minimo una settimana) e l'importo.

Procedi col pulsante  
**Aggiungi**



## Ricevuta di iscrizione

### Dati del documento che comprova l'iscrizione

Tipo Documento (\*):

Fattura



P. iva / Codice fiscale emittente (\*):

Destinatario documento (\*):

DCLNNE55P30H501R

Data documento (\*):

gg/mm/aaaa

Periodo da (\*):

Periodo a (\*):

Numero documento/fattura (\*):

Importo(\*):

0

Allega file (\*\*\*):

Sfoggia...

Descrizione (\*):

Aggiungi



Visualizzi ora il documento attestante l'iscrizione che hai allegato. Puoi aprilo per controllare se hai inserito il documento corretto e rimuoverlo se hai sbagliato. Ti viene mostrato anche l'importo richiesto.

Procedi col pulsante **AVANTI**



Documenti allegati:

Nome file	Tipo documento	Descrizione	Importo richiesto	Importo accettato	Periodo	Numero documento	Data documento	Destinatario	Emittente	Scarica	Rimuovi
C:\Users\ediclaudio\Documents\modulo-schede-alloggiati.pdf	Fattura	fff	1100,00	1100,00	01/06/2020 - 12/07/2020	1234444	02/06/2020	DCLNNE55P30H501R	12345678911		

Importo massimo richiedibile:	Importo periodo:	Importo liquidabile (**):
1190,00 €	1100,00 €	1100,00 €

Il bonus spetta nel limite massimo complessivo di 1200 euro per nucleo familiare con riferimento alla platea dei soggetti lavoratori dipendenti, iscritti alla gestione separata e per i lavoratori autonomi.

Per soggetti lavoratori dipendenti di cui all'art. 25, il bonus è riconosciuto nel limite massimo complessivo di 2000 euro per nucleo familiare.

L'importo massimo richiedibile tiene conto delle domande di bonus baby sitting e/o centro estivo già presentate per il nucleo familiare; l'importo liquidato, tuttavia, potrebbe essere inferiore o non spettante, qualora i controlli, in fase istruttoria, riscontrino la presenza di domande di congedi parentali covid da parte dei genitori. (cfr. art. 23 comma 8 del DPCM 18/2020 e art.72 del D.L.34/2020)

(\*) Campo Obbligatorio

(\*\*) Importo massimo liquidabile settimanale è di 250 €

(\*\*\*) Dimensione massima consentita del file: 5120 KB; Tipi di file consentiti sono: PDF, JPEG, JPG, PNG



## Privacy

### Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciriaco il Grande, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE n. 679/2016 e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 18 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge.

Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE.

Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento.

Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. I dati saranno trattati dall'INPS nei termini di legge e, comunque, per un tempo non superiore a 5 anni dalla conclusione del procedimento, fatti salvi eventuali contenziosi. In ogni caso è fatto salvo il trattamento effettuato a fini di archiviazione di documentazione nel pubblico interesse. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi.

Nei casi previsti, lei ha il diritto di opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciriaco il Grande, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: [responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it](mailto:responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it).

Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE).

Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale [www.inps.it](http://www.inps.it), "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) del Garante per la protezione dei dati personali.

Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale [www.inps.it](http://www.inps.it), "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) del Garante per la protezione dei dati personali.

☐ Accetto

Leggi con attenzione  
l'Informativa sul  
Trattamento dei Dati  
Personal

Inserisci per presa visione  
la spunta nella casella  
**Accetto**  
in basso a sinistra.

Procedi col pulsante  
**AVANTI**





## Riepilogo

Domanda n. 1234567 - Servizi integrativi per l'infanzia

### Genitore Richiedente

Dichiaro di essere  
genitore unico: No

Codice Fiscale :	xxxxyy80a30xyyya	Cognome :	xxxxxxx	Nome :	yyyyyyyy
Cognome Acquisito :	N.D.	Sesso :	M	Data di Nascita :	
Stato di Nascita :	ITALIA	Provincia di Nascita :	RM	Comune di Nascita :	ROMA
Cittadinanza :	Italiana	Stato Civile :	Celibe/Nubile		

### Indirizzo Genitore Richiedente

Via :	ddd	Civico :	4	CAP :	00123
Comune :	ROMA	Provincia :	RM	Frazione :	

### Dati del Figlio

Dichiaro di essere il genitore/affidatario del figlio per il quale presento la domanda: Si

Dichiaro di essere convivente con il figlio oggetto della domanda: Si

Codice Fiscale :	RSSMRA12A01H501D		
Cognome :	ROSSI	Nome :	MARIO
Data di nascita :	01/01/2012	Sesso :	M
Comune di nascita :	ROMA	Provincia di nascita :	RM
		Cittadinanza :	Italiana

### In caso di minore in affido temporaneo

Dichiaro di essere genitore affidatario del minore con  
sentenza/provvedimento in allegato: No

Documenti Affidato : Non allegati

**Verifica con attenzione  
nel Riepilogo**  
tutti i dati inseriti nelle  
precedenti maschere  
della domanda.



## In caso di figlio con disabilità

Dichiaro che mio figlio è portatore di handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art.3 comma 3 L104/92: No

Dichiaro che il suddetto handicap è stato riconosciuto in data antecedente il 1° gennaio 2010: No

Verbale sanitario : Non allegato

Dichiaro che il suddetto handicap è stato riconosciuto su sentenza: No

Sentenza : Non allegata

Dichiaro che mio figlio frequenta una scuola (di ogni ordine e grado): No

Documento di frequenza alla scuola: Non allegato

Dichiaro che mio figlio è ospitato in un centro diurno a carattere assistenziale: No

Documento di frequenza al centro assistenziale: Non allegato

## Situazione lavorativa Genitore Richiedente

Attività lavorativa : Lavoratori dipendenti del settore privato

Codice Fiscale e/o Partita Iva del datore di lavoro se in possesso:

Verifica con attenzione  
nel **Riepilogo**  
tutti i dati inseriti nelle  
precedenti maschere





## Altro Genitore

Dichiaro che l'altro genitore appartiene al nucleo familiare del richiedente e del figlio: No

Codice Fiscale :

Cognome :

Nome :

Cognome Acquisito : N.D.

Sesso :

Data di Nascita :

Stato di Nascita :

Provincia di Nascita :

Comune di Nascita :

Cittadinanza :

## Situazione lavorativa dell'altro Genitore

Dichiaro che l'altro genitore non ha usufruito di alcuna delle misure di cui agli artt., 23 e 25 del DL 18/2020: No

Dichiaro che l'altro genitore non è beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa: No

Dichiaro che l'altro genitore non è disoccupato ed è un lavoratore: No

## Importo Richiesto

Importo Richiesto: 1000,00 €

Verifica con attenzione  
nel **Riepilogo**  
tutti i dati inseriti nelle  
precedenti maschere



## Modalità di pagamento

**Modalità di pagamento:** Bonifico domiciliato presso lo sportello postale

## Dati struttura

**Ragione sociale:** paperino **Denominazione:** paperino  
**Tipologia:** Centri e attività diurne **Partita IVA / Codice fiscale:** 80078750587  
**Via:** dell **Civico:** 6 **CAP:** 60021  
**Comune:** CAMERANO **Provincia:** AN **Frazione:**

## Documenti centro estivo

Nome file	Tipo documento	Descrizione	Importo periodo	Importo accettato	Periodo	Numero documento	Data documento	Destinatario	Emittente	Scarica
Fattura	Fattura	fattura	1000,00	1000,00	01/06/2020 - 28/06/2020	23334	02/06/2020	DCLNNE55P30H501R	80078750587	

## Sottoscrizione Dichiarazione

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:

- Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del D.P.R. n. 445 del 2000
- La determinazione del beneficio dipende dal settore di appartenenza del richiedente e può arrivare fino ad un massimo di 1.200,00 euro per nucleo familiare ovvero di 2.000,00 euro per nucleo familiare per il comparto dei pubblici sanitari e della sicurezza impegnati nell'emergenza COVID 2019;
- La non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta le conseguenti sanzioni economiche e penali.

## Privacy

Accetto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016: Si

Verifica il **Riepilogo**.  
Leggi la Dichiarazione di responsabilità.

Puoi usare il pulsante:  
**INDIETRO** per modificare dati inseriti nelle precedenti maschere

**SALVA IN BOZZA** per uscire e completare al prossimo accesso la domanda

**SALVA E INVIA** per trasmettere la domanda

**ESCI SENZA SALVARE** per annullare l'inserimento.

Indietro

Salva In Bozza

Salva Ed Invia

Esci Senza Salvare



## Bonus Baby sitting/Bonus per i Servizi integrativi per l'infanzia

### Testo del sms

Da oggi è presente su MyInps l'esito della tua domanda del bonus baby sitting. Ricorda di acquisire entro 15 gg l'importo sul portale del libretto di famiglia

 Entra in MyINPS

 Autenticazione

PIN

SPID

CIE

CNS

Codice Fiscale

Codice Fiscale

PIN

 PIN

Accedi

Per l'accesso ai servizi online INPS è necessario avere un PIN rilasciato dall'Istituto, o una identità SPID almeno di livello 2, o una Carta di identità elettronica 3.0 (CIE), o una Carta Nazionale dei Servizi (CNS).

[Istruzioni per l'accesso](#)

[Hai smarrito il tuo PIN?](#)

[Richiedi e gestisci il tuo PIN](#)

 Le sedi INPS

 I tuoi avvisi

 I tuoi messaggi

 Le tue scadenze

L'esito positivo della domanda ti sarà comunicato **con SMS** o **via PEC** ai riferimenti da te forniti in fase di Richiesta PIN e con **Avviso** nella tua **Area My Inps**.

Avuto questo riscontro, per fruire del Bonus baby sitting dovrai accedere al Servizio **Libretto di famiglia**, registrandoti come **Utilizzatore**, se non l'hai già fatto.



Libretto famiglia: funzioni da utilizzare  
per la fruizione del Bonus baby sitting



INPS

L'Istituto | Dati, analisi e bilanci | Avvisi, bandi e fatturazione | INPS Comunica | Prestazioni e Servizi | Amministrazione trasparente

Assistenza | Contatti

Indietro


Cerca

/ Prestazioni e Servizi / Prestazioni Occasionali

LIBRETTO FAMIGLIA | CONTRATTO DI PRESTAZIONE OCCASIONALE | PRESTATORI DI LAVORO | PATRONATI E INTERMEDIARI | DELEGATI PA | SOCIETA' SPORTIVE STEWARD STADI | Informazioni all'utente


Nominativo:  
Codice Fiscale:

### Prestazioni di Lavoro Occasionale




**LIBRETTO FAMIGLIA**

Utilizzatori persone fisiche non nell'esercizio dell'attività professionale o d'impresa.




**CONTRATTO DI PRESTAZIONE OCCASIONALE**

Altri utilizzatori (professionisti, lavoratori autonomi, imprenditori, associazioni, fondazioni ed altri enti di natura privata, nonché amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001).




**PRESTATORI DI LAVORO**

Soggetti che possono rendere prestazioni di lavoro occasionale.




**PATRONATI E INTERMEDIARI**



**DELEGATI PA**

Operatori autorizzati dalle PA in convenzione all'erogazione dei bonus ai beneficiari e al tracciamento dei relativi importi.



**SOCIETA' SPORTIVE STEWARD STADI**

Informazioni all'utente - Manuale operativo

Accedi con Codice fiscale e **PIN dispositivo o SPID o CNS o Cie** al Servizio **Prestazioni occasionali – Libretto famiglia** scegliendo l'opzione **Libretto Famiglia**

**Attenzione:** per fruire del Bonus baby sitting **non è sufficiente il PIN ordinario. Convertilo in PIN dispositivo tramite la funzione «Converti PIN»**



## 1 - Registrazione del genitore richiedente come utilizzatore

Compila tutte le sezioni che la procedura ti propone, indicando con precisione **residenza e dati di contatto**

### Attenzione:

Il Prestatore (dei servizi di baby sitting o sorveglianza) deve essere registrato nella procedura delle Prestazioni occasionali con le consuete modalità

• Home

• Libretto Famiglia

- Anagrafica Uttilizzatore
- Versamenti
  - Portale dei Pagamenti
  - F24 Precompilato
  - Portafoglio Elettronico
  - Elenco Versamenti Portale dei Pagamenti
  - Elenco Versamenti F24
- Bonus Babysitting
  - Appropriazione
  - Restituzione
  - Riepilogo
- Bonus Baby Sitting - COVID 19
  - Appropriazione
  - Riepilogo
- Prestazioni
  - Luoghi di lavoro
  - Nuova Comunicazione
  - Elenco Comunicazioni
  - Pagamenti Immediati
  - Elenco Mandati Pagamento
  - Prospetto paga annuale
- Rimborso

Dati AnagraficiAltri RecapitiModalità RimborsoAssunzione di responsabilitàPrivacy

Cod. Utente:  
U00000

\* Campi obbligatori

Codice Fiscale:RS: X

Nome:M

Cognome:R

Nazione di nascita:ITALIA

Provincia di nascita:ROMA

Comune di nascita:

Data di nascita:01/

Sesso:

☒ Residenza Italiana☐ Residenza Estera

\* Provincia di residenza:E

\* Comune di residenza:M

\* CAP di residenza:3:

\* Indirizzo di residenza:Via

34



## 2 - Appropriazione telematica del Bonus baby sitting

Dal Menu a sinistra accedi alla funzione **APPROPRIAZIONE** per acquisire il bonus. L'appropriazione va effettuata **entro 15 giorni dalla notifica di concessione**.

Indica:  
Codice fiscale del figlio  
Numero domanda accolta e Anno di riferimento.

**Attenzione:** la mancata appropriazione entro tale termine, viene considerata come una rinuncia tacita al bonus

**Menu**

- Home
- Libretto Famiglia
  - Anagrafica Utilizzatore
  - Versamenti
    - Portale dei Pagamenti
    - F24 Precompilato
    - Portafoglio Elettronico
    - Elenco Versamenti
    - Portale dei Pagamenti
    - Elenco Versamenti F24
  - Bonus Babysitting
    - Appropriazione
    - Restituzione
    - Riepilogo
  - **Bonus Baby Sitting - COVID 19**
    - Appropriazione
    - Riepilogo
  - Prestazioni
    - Luoghi di lavoro
    - Nuova Comunicazione
    - Elenco Comunicazioni

**Appropriazione Bonus Baby Sitting - COVID 19**

**\* Campi obbligatori**

Ricerca Bonus da Erogare

**Codice Fiscale Utilizzatore:** R

**\* Codice Fiscale Bambino:** PR

**\* Numero Domanda:** 13

**\* Anno di Riferimento:** 2020

Ricerca





## 2.1 - Appropriazione telematica del Bonus baby sitting

Verifica il riepilogo dei dati inseriti

**Conferma  
l'APPROPRIAZIONE**  
del bonus per servizi di  
babysitting COVID 19  
tramite l'apposito pulsante.



### Menu

- Home
- Libretto Famiglia
  - Anagrafica Utilizzatore
  - Versamenti
    - Portale dei Pagamenti
    - F24 Precompilato
    - Portafoglio Elettronico
    - Elenco Versamenti Portale dei Pagamenti
    - Elenco Versamenti F24
  - Bonus Babysitting
    - Appropriazione
    - Restituzione
    - Riepilogo
  - Bonus Baby Sitting - COVID 19
    - Appropriazione
    - Riepilogo
  - Prestazioni
    - Luoghi di lavoro
    - Nuova Comunicazione
    - Elenco Comunicazioni

### Appropriazione Bonus Baby Sitting - COVID 19

#### Dettaglio Bonus da Erogare

<b>Codice Fiscale Utilizzatore:</b>	R		<b>Nominativo Utilizzatore:</b>	M.	
<b>Codice Fiscale Bambino:</b>	PR		<b>Numero Domanda:</b>	40	
<b>Anno di Riferimento:</b>	2020		<b>* Importo Erogato:</b>	600,00 €	
<b>Tipologia Bonus:</b>	dipendente del settore privato o iscritto alla Gestione Separata o alla gestione Artigiani e Commercianti dell'INPS				

Indietro

Conferma Appropriazione



## 2.2-Verifica Appropriazione in Portafoglio elettronico

Accedi dal Menu a sinistra al **Portafoglio elettronico** e controlla che l'importo riconosciuto a titolo di bonus sia quello che hai chiesto.

Consultando il portafoglio elettronico puoi monitorare in tempo reale quanto spendi per le prestazioni che comunichi, utilizzando il tuo bonus baby sitting COVID-19

Puoi anche verificare altri importi presenti nel portafoglio elettronico, come quelli versati da te per l'utilizzo del Libretto Famiglia

- Home
- Libretto Famiglia
  - Anagrafica Utilizzatore
  - Versamenti
    - Portale dei Pagamenti
    - F24 Precompilato
    - **Portafoglio Elettronico**
    - Elenco Versamenti
  - Portale dei Pagamenti
  - Elenco Versamenti F24
  - Bonus Babysitting
    - Appropriazione
    - Restituzione
    - Riepilogo
  - Bonus Baby Sitting - COVID 19
    - Appropriazione
    - Riepilogo
  - Prestazioni
    - Luoghi di lavoro
    - Nuova Comunicazione
    - Elenco Comunicazioni
    - Pagamenti Immediati
    - Elenco Mandati
  - Pagamento
  - Prospetto paga annuale
  - Rimborso
    - Richiesta Rimborso

**LIMITI ECONOMICI** ?  
\* Compensi € 4.808,00  
\* Costi € 6.010,00  
Limite annuo netto € 5.000,00  
  
\* NB : i compensi già erogati a prestatori categoria c.8 art.54-bis sono calcolati nella misura del 75%

**TOTALE PORTAFOGLIO**  
€ 136,00  
di cui Bonus € 10,00  
Rif. importo lordo  
  
N° Titoli Libretto Famiglia 3

**Importi versati** ?  
**VERSATO NELL'ANNO**  
N° Titoli Libretto Famiglia 81  
  
Versato € 10,00  
di cui Bonus € 10,00  
  
Contabilizzato € 10,00  
di cui Bonus € 10,00  
  
Tot. Storico € 910,00  
di cui Bonus € 10,00  
  
Titoli corrispondenti 1  
Rif. importo contabilizzato

**Importi utilizzati** ?  
**UTILIZZATO NELL'ANNO**  
N° titoli libretto Famiglia 24  
  
Compensi € 192,00  
di cui Bonus € 176,00  
  
Costi € 240,00  
di cui Bonus € 220,00  
  
Tot. Storico € 54,00  
di cui Bonus € 430,00  
  
Titoli corrispondenti 115  
Rif. importo lordo

**Importi Rimborsati** ?  
**RIMBORSATO NELL'ANNO**  
Rimborsato € 0,00  
  
  
  
Tot. Storico € 620,00



## 3 - Comunicazione delle prestazioni lavorative

Per inserire una **Nuova comunicazione di prestazione**, indica il codice fiscale del prestatore scelto.

**Attenzione:** il prestatore deve essere già registrato nella piattaforma Prestazioni occasionali. Nella sezione relativa alle assunzioni di responsabilità, barra la prima casella, anche se hai in corso (o lo hai avuto nei 6 mesi precedenti) un rapporto di lavoro con il prestatore. **Non si terrà in ogni caso conto di questa dichiarazione**

- F24 Precompilato
- Portafoglio Elettronico
- Elenco Versamenti Portale dei Pagamenti
- Elenco Versamenti F24
- Bonus Babysitting
  - Appropriazione
  - Restituzione
  - Riepilogo
- Bonus Baby Sitting - COVID 19
  - Appropriazione
  - Riepilogo
- Prestazioni
  - Luoghi di lavoro
  - **Nuova Comunicazione**
  - Elenco Comunicazioni
  - Pagamenti Immediati
  - Elenco Mandati Pagamento
  - Prospetto paga annuale
- Rimborsi
  - Richiesta Rimborso
  - Elenco Rimborsi

### Utilizzatore

**Codice Fiscale:** R:  **Nominativo:** M

Compensi totali elargiti nell'anno: **192,00 €**  
Compensi elargiti nell'anno al prestatore: **184,00 €**  
Ore lavorate nell'anno dal prestatore: **23**

### Prestatore

**Codice Fiscale:**   **Nominativo:** A'

Compensi totali percepiti nell'anno: **184,00 €**

### Assunzioni di responsabilità

Dichiaro di non avere avuto in corso al momento della prestazione né di aver cessato da meno di sei mesi un rapporto di lavoro subordinato o di collaborazione coordinata e continuativa con il lavoratore sopra indicato. \* Eccezione Bonus Covid 19 - La dichiarazione va accettata anche se è già in essere un rapporto di lavoro con il prestatore e non si terrà conto di tale dichiarazione.

☒ **Accetto**

Consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 assumo l'impegno a comunicare tempestivamente all'Inps qualsiasi variazione della situazione sopra descritta.

☒ **Accetto**



## 3.1 - Comunicazione delle prestazioni lavorative: pagamento con Conto Bonus Baby Sitting

Clicca **Nuova prestazione** e seleziona il conto BONUS COVID19 da utilizzare per il **pagamento delle prestazioni**.

Seleziona l'**Attività** ed indica **giorno, luogo, ora inizio e ora fine** della **prestazione**, indicando eventualmente anche la **pausa**.

**Attenzione:** hai tempo fino al 31 dicembre 2020 per comunicare le prestazioni svolte durante il periodo di sospensione dell'attività scolastica.

Nuova Prestazione

Elenco Prestazioni

### \* Campi obbligatori

Selezionare il conto da utilizzare per il pagamento della prestazione/i:

- ☐ Credito disponibile utilizzatore
- ☐ Bonus PA
- ☒ Bonus Baby Sitting - COVID 19

il pagamento verrà effettuato con il seguente bonus Covid19:

CF Bambino: P - N.Domanda: 5 - Anno Riferimento: 20

**Tipologia Bonus:** dipendente del settore privato o iscritto alla Gestione Separata o alla gestione Artigiani e Commercianti dell'INPS

### \* Attività:

Acquisto di servizi di baby-sitting (DL 18/2020 – Misure COVID 19)

### \* Giorno:

### \* Luogo:

Via R

Aggiungi

### \* Ora Inizio:

### \* Ora Fine:

**Durata  
Pausa:**

\* N° titoli utilizzati  
per il pagamento

>> Inserire il numero di titoli utilizzati per visualizzare i dettagli sull'importo.



### 3.2 – Elenco Comunicazioni: verifica riepilogo prestazioni inserite su Conto Bonus Baby Sitting

Seleziona nel Menu **Elenco comunicazioni** per visualizzare il riepilogo delle **prestazioni lavorative che hai inserito**, con indicazione dell'ora inizio, ora fine, importo netto pagato e costo della prestazione.

**Ricorda:** nel costo della prestazione sono compresi il compenso percepito dal prestatore, i contributi Inps e Inail, i costi di gestione.

Clicca su **Info Pagamento** per verificare lo **stato del pagamento delle prestazioni**.

- Elenco Versamenti Portale dei Pagamenti
- Elenco Versamenti F24
- Bonus Babysitting
  - Appropriazione
  - Restituzione
  - Riepilogo
- Bonus Baby Sitting - COVID 19
  - Appropriazione
  - Riepilogo
- Prestazioni
  - Luoghi di lavoro
  - Nuova Comunicazione
  - Elenco Comunicazioni**
  - Pagamenti immediati
  - Elenco Mandati Pagamento
  - Prospetto paga annuale
- Rimborsi
  - Richiesta Rimborso
  - Elenco Rimborsi

Utilizzatore

Codice Fiscale:

R: [redacted]

Nominativo:

M [redacted]

Compensi totali elargiti nell'anno: **192,00 €**

Compensi elargiti nell'anno al prestatore: **184,00 €**

Ore lavorate nell'anno dal prestatore: **23**

Prestatore

Codice Fiscale:

TC [redacted]

Nominativo:

T [redacted]

Compensi percepiti nell'anno: **184,00 €**

Prestazioni Occasionali

Nuova Prestazione

**Elenco Prestazioni**

Cod. Prestazione	Data Inizio	Data Fine	Ora Inizio	OraFine	Ore Lavoro	Luogo	Compenso	Costo	Stato	Info Pagamento
55361	06/04/2020	06/04/2020	08:00:00	09:00:00	1	Via F [redacted]	8,00	10,00	Inserita	
55360	01/04/2020	01/04/2020	12:00:00	13:00:00	1	Via F [redacted]	8,00	10,00	Inserita	
55355	01/04/2020	01/04/2020	10:36:00	13:36:00	3	Via f [redacted]	24,00	30,00	Inserita	
55354	06/04/2020	06/04/2020	08:00:00	10:00:00	2	Via R [redacted]	16,00	20,00	Inserita	



Bonus Baby sitting  
Bonus Servizi integrativi per l'infanzia  
Libretto famiglia