

## ALLEGATO D - MODULO 2

Beneficiario.....

Nominativo e qualifica:.....

anno _____	retribuzione lorda (a)	imponibile INPS (b)	INPS datore di lavoro ____% (c)	INPS lavoratore ____% (d)	imponibile ENPAIA (e)	ENPAIA datore di lavoro ____% (f)	ENPAIA lavoratore ____% (g)	INAIL datore di lavoro (h)	altri fondi datore di lavoro (i)	TFR (l)	TOTALE ONERI DATORE LAVORO (c+f+h+i+l)	Data versamento oneri F24*	Data versamen to altri contributi
gennaio													
febbraio													
marzo													
aprile													
maggio													
giugno													
luglio													
agosto													
settembre													
ottobre													
novembre													
dicembre													
13^ mens.													
Totale colonna													

Totale costo complessivo annuo =

data..... Firma e timbro .....

*Per retribuzione lorda si intende: stipendio di base, tredicesima ed eventuale quattordicesima o produttività o retribuzione incentivante prevista*

*\* oltre alla data di versamento degli oneri previdenziali, indicare anche gli oneri previdenziali e assicurativi differiti il cui versamento non è arrivato a scadenza al momento della presentazione della domanda di pagamento. Si precisa che tali oneri devono comunque essere contabilizzati ed accertabili*