



# Regione Molise

*Comunicazioni Obbligatorie  
Regione Molise*

*Guida all'accreditamento*

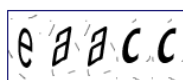
# 1. Indice

<b>1.</b>	<b>Indice .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Guida all'accreditamento .....</b>	<b>3</b>
2.1	Credenziali di accesso al sistema .....	4
2.2	Dati del datore di lavoro .....	4
2.3	Referente .....	6
2.4	Invio richiesta .....	8

## 2. Guida all'accreditamento

Di seguito vengono riportate le indicazioni utili per la compilazione del form di accreditamento tramite il quale è possibile richiedere la login e la password per l'accesso al sistema informatico Comunicazioni Obbligatorie della Regione.

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO		Gestione Utenti - Accreditamento	
<b>Sezione: Credenziali di accesso al sistema</b>			
Tipo di utente *	<input type="text"/>		
Nome utente *	<input type="text"/>		
Provincia ove è ubicata la sede di lavoro *	<input type="text"/> - <input type="text"/>		
Accentramento *	<input type="text"/>		
<b>Sezione: Dati del datore di lavoro/Soggetto abilitato</b>			
<b>Dati del datore di lavoro/Soggetto abilitato</b>			
Codice fiscale *	<input type="text"/>		
Denominazione datore di lavoro/Soggetto abilitato *	<input type="text"/>		
Settore	<input type="text"/> - <input type="text"/>		
<b>Dati della sede legale</b>			
Comune sede legale *	<input type="text"/> - <input type="text"/>		
CAP sede legale *	<input type="text"/>		
Indirizzo sede legale	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Indirizzo di posta elettronica	<input type="text"/>		
<b>Dati del legale rappresentante</b>			
Codice fiscale	<input type="text"/>		
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Sesso	<input type="text"/>	Data di nascita (es 31/12/1981)	<input type="text"/>
Comune o in alternativa stato straniero di nascita	<input type="text"/> - <input type="text"/>		
<b>Sezione: Referente</b>			
Codice fiscale *	<input type="text"/>		
Cognome *	<input type="text"/>	Nome *	<input type="text"/>
Sesso	<input type="text"/>	Data di nascita (es 31/12/1981)	<input type="text"/>
Comune o in alternativa stato straniero di nascita	<input type="text"/> - <input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Indirizzo di posta elettronica *	<input type="text"/>		
Note	<input type="text"/>		



Per continuare, digita i caratteri indicati sopra

invia la richiesta

Il modulo da compilare è costituito da una maschera web composta da più sezioni:

- Credenziali di accesso al sistema
- Dati del datore di lavoro
- Referente
- Invio richiesta

## 2.1 Credenziali di accesso al sistema

---

All'interno della prima sezione vanno riportati i dati riguardanti la tipologia di utente che sta effettuando l'accreditamento.

Nel dettaglio:

- **Tipo utente:** attraverso il menù a tendina, selezionare la tipologia di utente alla quale appartiene il soggetto che sta effettuando l'accreditamento: Agenzia di somministrazione, Datore di lavoro, Soggetti abilitati.

In caso si vada ad indicare come tipo utente *Soggetti abilitati*, verrà richiesto di indicare all'interno della sezione *Credenziali di accesso al sistema*: il tipo Consulente (es: Consulente del lavoro, dott. Commercialisti, Ragionieri, etc.).

In caso si vada ad indicare come tipo utente *Agenzia di Somministrazione*, verranno richiesti, nella sezione successiva il numero di Agenzia di somministrazione e il numero di iscrizione.

**N.B. Per gli Istituti Scolastici è necessario selezionare come tipo utente: Datore di Lavoro.**

- **Nome utente:** inserire il nome utente, (ovvero la Login/user ID), del soggetto che si accredita. Si ricorda che il nome utente dev'essere composto da un'unica parola di almeno 8 caratteri, (senza spazi), e non deve risultare già presente a sistema; nel caso, l'utente verrà avvertito tramite un messaggio e sarà necessario modificare il nome utente in fase di registrazione.
- **Provincia di appartenenza:** indicare la Provincia ove è ubicata la sede di lavoro, ad esempio Napoli, Salerno etc. Il sistema, attraverso un messaggio, avviserà l'utente in caso di inserimento di una provincia non appartenente a quelle che adottano il sistema Comunicazioni Obbligatorie regione Sicilia.
- **Accentramento:** attraverso il menù è possibile scegliere se effettuare l'accentramento delle comunicazioni. In caso di accentramento indicare SI, successivamente compilare l'apposito form online. Per ulteriori informazioni in merito si prega di visionare il sito:  
<https://www.cliclavoro.gov.it/Aziende/Adempimenti/Pagine/Comunicazioni-Obbligatorie.aspx>.

## 2.2 Dati del datore di lavoro/Soggetto Abilitato

---


All'interno di questa sezione vanno inseriti i dati relativi al datore di lavoro/soggetto abilitato/Agenzia di somministrazione che sta effettuando l'accreditamento.

Si ricorda che è sufficiente compilare il presente form una sola volta, e che, ottenute le credenziali di accesso sarà possibile inviare le comunicazioni per tutte le aziende del soggetto abilitato.

Nel dettaglio i campi da compilare risultano essere:


### **Dati del datore di lavoro:**

Inserire i dati identificativi del datore di lavoro/soggetto abilitato/Agenzia di somministrazione, che sta effettuando l'accreditamento:

- **Codice fiscale:** inserire il codice fiscale numerico a 11 cifre. Le ditte individuali ed i professionisti inseriscono il proprio codice fiscale alfanumerico di 16 caratteri.
- **Denominazione datore di lavoro:** inserire la ragione sociale del datore di lavoro; in caso di ditta individuale, o di professionista il cognome e il nome.  
In caso di tipo utente *Datore di lavoro* inserire la ragione sociale. (Es. Rossi srl)  
In caso di tipo utente Soggetto Abilitato, inserire la ragione sociale del soggetto abilitato. (Es. Studio di consulenza Rossi)  
In caso di tipo *Agenzia di somministrazione*, indicare la ragione sociale dell'Agenzia di somministrazione.
- **Settore:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il settore di attività ATECO, selezionandolo tramite il pulsante . Nel caso in cui il proprio settore non fosse reperibile, indicare quello che più si avvicina.
- **Numero di agenzia di somministrazione:** indicare il numero di agenzia di somministrazione. (Campo presente solo per l'utente Agenzia di somministrazione)
- **Numero di iscrizione all'albo:** inserire il numero di iscrizione presso l'Albo informatico istituito dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. (Campo presente solo per l'utente Agenzia di somministrazione)



#### **Dati della sede legale:**

Inserire i dati di localizzazione della sede legale del datore di lavoro/soggetto abilitato/Agenzia di somministrazione, che sta effettuando l'accREDITamento.

- **Comune sede legale:** inserire il comune in cui è localizzata la sede legale, selezionandolo tramite il pulsante . Selezionando il comune in automatico verrà inserito il codice associato.
- **CAP sede legale:** campo compilato automaticamente dal sistema in funzione del Comune sede legale selezionato.
- **Indirizzo sede legale:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire l'indirizzo della sede legale.
- **Telefono:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il numero di telefono della sede legale.
- **Indirizzo di posta elettronica:** campo da compilare facoltativamente, e quindi non obbligatorio, all'interno del quale inserire l'indirizzo di posta elettronica della sede legale.  
**Si ricorda che in questo campo non è possibile inserire caratteri particolari quali: \* \_ " ' ^ =**
- **Fax:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il numero di fax della sede legale.

#### **Dati del legale rappresentante:**

Inserire i dati del legale rappresentante del datore di lavoro / dell'agenzia di somministrazione e del soggetto abilitato.

- **Codice fiscale:** inserire il codice fiscale del legale rappresentante.
- **Cognome:** inserire il cognome del legale rappresentante.
- **Nome;** inserire il nome del legale rappresentante .
- **Sesso:** selezionare, tramite il menù, il sesso del legale rappresentante .
- **Data di nascita:** indicare la data di nascita del legale rappresentante, per facilitare l'operazione è possibile usare il tasto .
- **Comune o in alternativa stato straniero di nascita:** inserire il comune o in alternativa lo stato straniero di nascita del legale rappresentante, selezionandolo tramite il pulsante .



**N.B.: La compilazione dei campi riguardanti il legale rappresentante è facoltativa.**







## 2.3 Referente

Il referente aziendale è il responsabile della gestione del sistema delle Comunicazioni obbligatorie all'interno dell'Azienda / Soggetti Abilitati / Agenzie di Somministrazione.

Si ricorda che il referente non è obbligatoriamente il legale rappresentante, e che non è necessario effettuare più accentramenti per più referenti, poiché ottenute le credenziali, tramite la compilazione del form, sarà possibile creare delegati che saranno in grado di inviare le comunicazioni obbligatorie.

Per la registrazione è necessario l'inserimento dei seguenti dati:

- **Codice fiscale:** inserire il codice fiscale del referente.
- **Cognome:** inserire il cognome del referente.
- **Nome:** inserire il nome del referente.
- **Sesso:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale indicare tramite il menu il sesso del referente.
- **Data di nascita:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale indicare la data di nascita del referente, per facilitare l'operazione è possibile usare il tasto .
- **Comune o in alternativa lo stato straniero di nascita:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il Comune o in alternativa lo stato straniero di nascita del referente, selezionandolo tramite il pulsante .
- **Telefono:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il numero di telefono del referente.
- **Indirizzo di posta elettronica:** inserire **correttamente** l'indirizzo di posta elettronica funzionante del referente, si ricorda che all'indirizzo indicato in questa sezione verranno recapitati tutti i messaggi e le comunicazioni relative alle comunicazioni obbligatorie.
- **Fax:** campo da compilare facoltativamente, all'interno del quale inserire il numero di fax del referente.
- **Note:** campo note

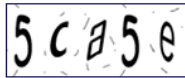
RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO		Gestione Utenti - Accreditamento	
<b>Sezione: Credenziali di accesso al sistema</b>			
Tipo di utente *	Soggetti Abilitati 		
Tipo Consulente *	Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L. 12/79) 		
Nome utente *	consulenteprva 		
Provincia ove è ubicata la sede di lavoro *	^B^ - R^C^J^I^T^A^R^  		
Accentramento *	No 		

**Sezione: Dati del datore di lavoro/Soggetto abilitato**

Dati del datore di lavoro/Soggetto abilitato	
Codice fiscale *	<input type="text" value="01157050701"/>
Denominazione datore di lavoro/Soggetto abilitato *	<input type="text" value="studio consulenza s.n.c."/>
Settore	74.14.2 - <input type="text" value="Consulenza del lavoro"/>
Dati della sede legale	
Comune sede legale *	<input type="text" value="Lazio"/> - <input type="text" value="MUGLIANO DI APULIA"/>
CAP sede legale *	<input type="text" value="00018"/>
Indirizzo sede legale	<input type="text" value="via italia"/>
Telefono	<input type="text" value="123456789"/> Fax <input type="text"/>
Indirizzo di posta elettronica	<input type="text" value="studio@lavoro.it"/>
Dati del legale rappresentante	
Codice fiscale	<input type="text" value="01157050701"/>
Cognome	<input type="text" value="Verrini"/> Nome <input type="text" value="Eugenio"/>
Sesso	Maschile <input type="text" value="Data di nascita"/>
Comune o in alternativa stato straniero di nascita	<input type="text" value="Aquila"/> - <input type="text" value="AQUINO, TERAMO"/>

**Sezione: Referente**

Codice fiscale *	<input type="text" value="01157050701"/>
Cognome *	<input type="text" value="CIBALINI"/> Nome * <input type="text" value="Luigi"/>
Sesso	Maschile <input type="text" value="Data di nascita"/>
Comune o in alternativa stato straniero di nascita	<input type="text" value="Lazio"/> - <input type="text" value="AQUINO"/>
Telefono	<input type="text" value="1234567899"/> Fax <input type="text"/>
Indirizzo di posta elettronica *	<input type="text" value="Luigi.Cibalini@studio.lavoro.it"/>
Note	<input type="text"/>



Per continuare la registrazione, digita i caratteri indicati sopra

**invia la richiesta**

## 2.4 Invio richiesta

Per terminare la procedura, ed inviare la propria richiesta di accreditamento, è necessario compilare un form di sicurezza andando a digitare sulla tastiera i caratteri ed i numeri riportati nel riquadro nel quale sono visualizzati distorti per motivi di sicurezza.



Per continuare la registrazione, digita i caratteri indicati sopra

Una volta terminata la compilazione premere il pulsante: **Invia la richiesta**.

Una ricevuta stampabile, contenente il codice di riferimento della richiesta, confermerà all'utente l'avvenuto invio della domanda di accreditamento

### RICEVUTA DI ACCREDITAMENTO

Gentile utente,  
la sua richiesta di accreditamento è stata registrata.

Ricordiamo di compilare la dichiarazione sostitutiva di atto notorio allegata all'e-mail

indicando in essa il codice di riferimento **000069561** ed inviarla, debitamente firmata ed unitamente alla copia di un documento di identità, al numero di fax 011/303030.

Dopo le verifiche del caso, vi saranno inviate le credenziali di accesso richieste.

Vi consigliamo inoltre di stampare e conservare questa pagina.

Cordiali Saluti

chiudi

stampa

Successivamente all'invio della richiesta, l'utente riceverà una e-mail di conferma contenente, oltre al codice di riferimento dell'accREDITamento, l'allegato "Dichiarazione Sostitutiva dell'atto di notorietà".

Sarà quindi necessario compilare la Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in ogni sua parte ed inoltrarla - insieme alla copia della carta di identità - al Centro per l'Impiego di competenza.

Il Centro per l'Impiego, a seguito della verifica della documentazione, comunicherà via e-mail username e password di accesso al Sistema informatico CO della Regione.



**N.B. In caso di invio corretto, ma di mancata visualizzazione del messaggio di ricevuta, si prega di controllare che la funzionalità "blocco pop-up" risulti disabilitata e di controllare la presenza di eventuali toolbar.**

**I dati inseriti nella documentazione che il soggetto invierà a seguito di richiesta, dovranno essere congruenti a quelli inseriti nel form di accreditamento.**

**Nella Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà vanno indicati i dati del Soggetto titolato ad operare all'invio delle Comunicazioni Obbligatorie (es. Legale rappresentante, Referente, etc.), e i dati relativi all' Azienda/Soggetto Abilitato/Agenzia di Somministrazione che ha richiesto l'accreditamento.**

***Nota: Si specifica che il codice di richiesta da inserire nella Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà è quello che viene fornito in automatico da sistema e non quello riportato come esempio in questa guida.***