

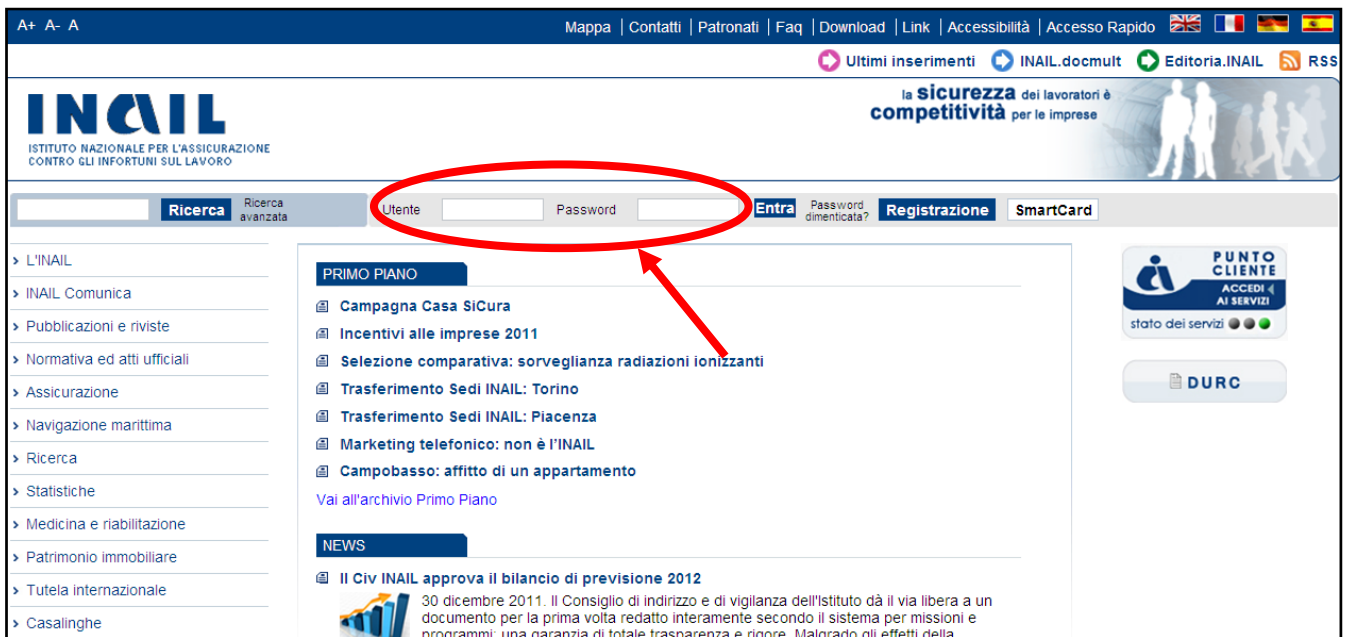
# ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE ON-LINE DEL MODULO “OT24” (Solo per le imprese che hanno partecipato al progetto “Formato&Scontato 2011”)

## **Prima della compilazione on-line assicurarsi di essere in possesso di:**

- Nome “Utente” e “Password” per accedere al “PUNTO CLIENTE INAIL”
- Attestato rilasciato all’impresa a seguito della partecipazione al progetto “Formato&Scontato 2011”
- Matricola INPS

## **Punto 1**

Accedere al sito INAIL [www.INAIL.it](http://www.INAIL.it) ed inserire negli appositi spazi i dati relativi a “Nome” utente e “Password”



## **Punto 2**

Una volta entrati cliccare sulla finestra “punto cliente”



### Punto 3

Sul lato sinistro scorrere la schermata e cliccare sul collegamento " Modulo OT24"

HOME | L'INAIL | INAIL Comunica | Pubblicazioni e riviste | Normativa ed atti ufficiali | Assicurazione | Statistiche | Medicina e riabilitazione | Patrimonio immobiliare | Punto Cliente | Tutela Internazionale | Casalinghe | Sicurezza sul lavoro | Sala Stampa |

**Moduli on line**

- Modulo OT24
- Modello DNL TEMP

**News**

- Mercoledì 12 gennaio 2011.** Si comunica che dalle ore 13,30 alle ore 17,00, per attività di manutenzione, i seguenti servizi saranno indisponibili:
  - Consultazione
  - Denunce

### Punto 4

- (1) Indicare la P.A.T. per la quale si vuole compilare il modulo OT24
- (2) Cliccare sulla finestra "Download file Pdf"

**Servizi** **Punto Cliente** **INAIL**

Utente: -

Home | Info | Help | G. Utenti | Aziende | Lavoratori | Comunicazione | FAQ

**Servizio Richiesta Modello OT24**

richieste modello OT24 | richieste modello OT24 effettuate

**Dati anagrafici ditta**

Sede competente: \_\_\_\_\_  
Ragione sociale: \_\_\_\_\_  
Codice ditta: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Codice Ateco: \_\_\_\_\_

**Pat gestite**

Selezionare le PAT per le quali si vuole compilare il modello OT24

selezione Pat	Indirizzo Lavori P.A.T.	Data acquisizione	Id documento
<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Guida | **Download file Pdf**

Indietro

## Punto 5

- (1) Se i dati riportati sono corretti cliccare su conferma
- (2) Cliccare su "scarica il documento (PDF) in italiano"

**Servizi** **Punto Cliente** **INAIL**

Utente: -

Home Info Help G. Utenti Aziende Lavoratori Comunicazione FAQ

**Azienda**

Gestione Utente

Moduli on line

- Modello DNL TEMP
- **Modulo OT24**
- Consultazione

Autoliquidazione

RLS

Ricorsi on line

Denunce

Incentivi alle Imprese

**Servizio Richiesta Modello OT24**

**Autocertificazione**

**Il sottoscritto DICHIARA:**

- di avere il mandato dalla Ditta all'espletamento degli adempimenti INAIL per conto ed in nome della stessa nonché alla sottoscrizione del documento informatico;
- di impegnarsi ad esibire il mandato su richiesta dell'Istituto;
- di avere la delega della Ditta al trattamento di tutti i dati nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (D.Lgs. 196/2003), e si impegna ad esibirla su richiesta dell'Istituto.

Si essere disponibile per eventuali chiarimenti, qualora la Sede ne avesse bisogno, al seguente recapito:

(1) Conferma

Cognome

Nome

Via, Piazza, ...

N.ro

Cap

Comune

Provincia

N.ro di telefono

E-mail

Scarica il documento (PDF):  
[in Italiano](#) (2)

## Punto 6

- (1) Sul documento scaricato verificare i dati riportati
- (2) Inserire negli appositi spazi i dati mancanti

**MODULO DI DOMANDA**  
per la riduzione del tasso medio di tariffa ai sensi dell'art. 24 delle Modalità di applicazione delle Tariffe dei premi (D.M. 12/12/2000) dopo il primo biennio di attività

ANNO

**SCHEDA INFORMATIVA GENERALE**

Denominazione o ragione sociale:

Codice Ditta:  (1) Codice Sede:

Unità produttiva  N° P.A.T.<sup>1</sup>:

Indirizzo:

Città:

CAP:  Matricola INPS  (2)

Il sottoscritto  nato a  il , in qualità di  della Ditta sopra indicata

## Punto 7

Scorrere il documento sino alle tabelle "B-PREVENZIONE E PROTEZIONE", "E-FORMAZIONE", "I-CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI" selezionando i punti riportati sull'attestato rilasciato all'impresa al termine del progetto "Formato&Scontato 2011" cliccando sul riquadro corrispondente.

### Esempio:

B	PREVENZIONE E PROTEZIONE		
1	Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS/RLST) ha partecipato attivamente alla valutazione dei rischi fornendo il proprio contributo per l'elaborazione del relativo documento.	30	<input type="checkbox"/>
2	Il datore di lavoro ha coinvolto i lavoratori, anche applicando specifiche procedure, nelle fasi di individuazione, valutazione e gestione dei rischi.	30	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<b>Per le aziende fino a 10 lavoratori:</b> sono stati redatti il documento di valutazione dei rischi ed il piano di emergenza.	60	<input type="checkbox"/>
4	<b>Per le aziende fino a 15 lavoratori:</b> la riunione periodica di cui all'art.35 del D.Lgs.81/08 e s.m.i., viene effettuata almeno 1 volta l'anno senza necessita' di specifica richiesta da parte del RLS/RLST.	30	<input type="checkbox"/>

E	FORMAZIONE		
20	L'azienda attua un'idonea e costante formazione dei lavoratori, dei dirigenti e dei preposti attraverso una procedura, che comprenda il periodico rilevamento delle necessita' formative.	30	<input type="checkbox"/>
21	L'azienda verifica il grado di apprendimento raggiunto da ciascun lavoratore in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro dopo ogni evento formativo.	40	<input checked="" type="checkbox"/>
22	L'azienda attua una procedura per la verifica nel tempo dell'efficacia della formazione.	50	<input type="checkbox"/>
23	L'azienda ha organizzato momenti formativi per comparto produttivo, garantendo la divulgazione dei dati e delle casistiche degli infortuni e delle malattie professionali propri dello specifico comparto. Gli eventi formativi possono essere organizzati anche dagli enti bilaterali o dagli organismi paritetici.	40	<input checked="" type="checkbox"/>

I	CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI		
37	Il datore di lavoro si avvale di personale qualificato, interno o esterno, per la verifica dell'osservanza delle misure di sicurezza del cantiere oltre a quello previsto dalla legislazione.	50	<input checked="" type="checkbox"/>
38	L'impresa titolare del cantiere attua procedure di controllo sulla corretta realizzazione degli impianti, dei ponteggi e sulla periodica e pianificata manutenzione delle macchine ed attrezzature.	30	<input type="checkbox"/>
39	Il datore di lavoro attua procedure per verificare l'attuazione di quanto previsto dal Piano di Sicurezza e Coordinamento.	30	<input type="checkbox"/>
40	Il datore di lavoro attua procedure per verificare l'attuazione di quanto previsto dal Piano Operativo di Sicurezza.	30	<input type="checkbox"/>
41	Il datore di lavoro attua procedure per rilevare la congruita' fra quanto previsto dal Piano di Sicurezza e Coordinamento e quanto riportato nel Piano Operativo di Sicurezza.	30	<input type="checkbox"/>

### Punto 8

Giunti alla schermata sottostante cliccare sulla casella "INVIA" per completare la procedura

N	ALTRO (Specificare la natura dell'intervento migliorativo)		
51	Altro: <input type="text"/>	35	<input type="checkbox"/>
52	Altro: <input type="text"/>	35	<input type="checkbox"/>
53	Altro: <input type="text"/>	35	<input type="checkbox"/>

*Data*  *Firma del Richiedente*

**Tutela dei dati** - Dichiaro di essere stato informato sulle modalita' e finalita' del trattamento dei dati ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003.

