



FONDO SPECIALISTI ESTERNI

Dichiarazione del fatturato da assoggettare al contributo di cui all'art. 1 comma 39 Legge 23 agosto 2004, n° 243.

Spett.le E.N.P.A.M.
Servizio Contributi ed Attività Ispettiva
Via Torino, 38
00184 - ROMA

Il sottoscritto.....
NOME COGNOME

codice fiscale [red box], in qualità di

Legale Rappresentante della Società

partita iva [red box], codice cliente [red box]

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punibile ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n° 445)

DICHIARA

CHE NELL'ANNO [red box] HA PRODOTTO IL SEGUENTE FATTURATO IMPONIBILE EX ART. 1, CO. 39, L.243/2004 :

Table with 5 columns: 1 BRANCHE SPECIALISTICHE, 2 IMPORTO*, 3 ABB.TO, 4 IMPORTO NETTO, 5 CONTRIBUTO 2%. Rows include ODONTOSTOMATOLOGIA, TUTTE LE ALTRE A VISITA, LABORATORIO ANALISI, RADIOLOGIA, MEDICINA NUCLEARE, FISIOKINESIT. E TER. FISICA, and TOTALE.

* Gli importi vanno indicati separatamente secondo la tipologia di attività svolta. Il totale dei contributi da versare (col. 5) deve essere pari al 2% dell'importo netto di cui alla colonna 4.

DICHIARA, ALTRESI', CHE I SEGUENTI MEDICI ED ODONTOIATRI HANNO PARTECIPATO ALLE ATTIVITA' DI PRODUZIONE DEL FATTURATO:

Table with 5 columns: A Cognome e Nome, B Data di nascita, C Cod. E.N.P.A.M., D Codice Fiscale, E Importo del contributo. Includes a row for TOTALE.

* Il totale della colonna E del presente prospetto deve essere uguale a quello della colonna 5 del precedente prospetto.

DATA

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

TIMBRO E FIRMA

Contribuzione previdenziale ENPAM ex art. 1, comma 39, della Legge 23 agosto 2004, n. 243

Ai sensi della normativa in oggetto “Le società professionali mediche e odontoiatriche, in qualunque forma costituite, e le società di capitali, operanti in regime di accreditamento col Servizio Sanitario Nazionale, versano a valere in conto entrata del Fondo di previdenza a favore degli specialisti esterni dell’Ente Nazionale di Previdenza Assistenza Medici (ENPAM), un contributo pari al 2 per cento del fatturato annuo attinente a prestazioni specialistiche rese nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale e delle sue strutture operative, senza diritto di rivalsa sul Servizio Sanitario Nazionale. Le medesime società indicano i nominativi dei medici e degli odontoiatri che hanno partecipato alle attività di produzione del fatturato, attribuendo loro la percentuale contributiva di spettanza individuale”.

Facendo seguito alle precedenti circolari applicative trasmesse dall’E.N.P.A.M., si ribadisce quanto segue. Il contributo è commisurato al 2% del fatturato inerente a prestazioni specialistiche rese da medici od odontoiatri nei confronti del S.S.N., nell’anno solare di riferimento, al netto degli abbattimenti previsti dai DD.PP.RR. 119-120 /1988.

Il versamento del contributo deve essere effettuato entro il **31 marzo** dell’anno successivo a quello di produzione del fatturato, a mezzo bonifico bancario (**MOD. BFS**), sul c/c **codice IBAN IT73 F 05584 03262 000000063300**, intestato alla Fondazione ENPAM presso la Banca Popolare di Milano, Agenzia n. 1013, Via Carlo Alberto n. 2 – 00185 Roma, con l’indicazione della causale riportata sul suddetto modello, completa di **codice cliente** e **posizione**.

Entro il medesimo termine, deve essere trasmesso all’E.N.P.A.M., Servizio Contributi, Via Torino, n. 38 – 00184 Roma, una dichiarazione (**MOD. DFS**) debitamente sottoscritta dal rappresentante legale della società, contenente :

- l’indicazione del Rappresentante Legale;
- la denominazione della Società versante;
- l’ammontare del fatturato (col. 2) suddiviso per branca specialistica (col. 1);
- la percentuale di abbattimento prevista dai DD.PP.RR. 119-120/1988 da applicare a ciascuna branca (col. 3);
- l’importo del fatturato, al netto del predetto abbattimento, da assoggettare a contribuzione (col. 4);
- il contributo dovuto (col. 5 = 2 % col. 4);
- l’elenco dei soggetti cui dovrà essere imputata la somma versata, evidenziando, in corrispondenza di ciascun nominativo (A: Cognome e Nome; B: Data di nascita; C: codice individuale E.N.P.A.M; D: Codice Fiscale), l’importo contributivo da accreditare al professionista (col. E);
- il contributo totale (col. 5) derivante dalla somma di ciascun contributo calcolato per branca deve corrispondere al totale della somma dei contributi accreditati a ciascun professionista (col. E).

La puntuale osservanza delle disposizioni sopra citate è funzionale al tempestivo accreditamento dei contributi sulle posizioni individuali degli iscritti.

Per ulteriori chiarimenti e delucidazioni può essere contattato l’ufficio competente al numero 06.48294867, fax 06.48294709, o, in alternativa, il Servizio di Assistenza Telefonica al numero 06.4829.4829, fax 06.4829.4444.

SOCIETA' _____

PARTITA I.V.A.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ **COMUNE** _____ **(PR)** _____

Spett.le BANCA Ag.

Vogliate bonificare l'importo di **Euro** a favore dell'E.N.P.A.M.

Presso B.P.M. BANCA POPOLARE DI MILANO

Coordinate Bancarie:

COD. IBAN IT73 F 05584 03262 00000063300

Citando **OBBLIGATORIAMENTE** sul modello del bonifico, nel campo causale, tutti i dati riportati nei sottostanti riquadri:

CODICE CLIENTE

E	N	P	8				
----------	----------	----------	----------	--	--	--	--

POSIZIONE

FONDO	TIPO	RIF.	ANNO
1 5	A	1 2	2 0

*

Mandato..... del.....

Con addebito sul c/c n.

Firma

* Indicare l'anno di riferimento dei contributi

** Il versamento del contributo deve essere effettuato entro il **31 MARZO** dell'anno successivo a quello di produzione del fatturato