

## **SPORTELLI SINDACALI**

*PROCEDURA PER LA  
PRESENTAZIONE DELLE  
RICHIESTE DI PRESTAZIONI*

---

Fornire agli operatori degli sportelli sindacali tutte le indicazioni operative necessarie per presentare, in supporto ai lavoratori, le richieste

... a **EBITEMP** delle prestazioni di:

- tutela sanitaria (rimborso ticket e le spese odontoiatriche)
- contributo asilo nido
- sostegno alla maternità
- polizza infortuni e eventi mortali
- accesso al credito
- indennità per mobilità territoriale

... a **FORMA.TEMP** della prestazione di sostegno al reddito

Il lavoratore che intenda avvalersi del supporto di uno sportello sindacale per la presentazione di una domanda inerente una o più prestazioni, deve sottoscrivere il **Mandato** nel quale dichiara:

- che l'istruttoria e il provvedimento di accoglimento o diniego dell'istanza, nonché eventuali richieste di integrazione o chiarimenti inerenti la stessa sono di **competenza esclusiva di Ebitemp/Formatemp**;
  - che è consapevole che lo Sportello è **responsabile** esclusivamente **dell'invio dell'istanza** e della documentazione allegata a Ebitemp/Formatemp (l'attività compiuta dallo Sportello non costituisce in alcun modo promessa del fatto del terzo ex articolo 1381 codice civile);
  - che è consapevole che le sue **credenziali di accesso** ai servizi on line di Ebitemp/Formatemp, nel rispetto della normativa sulla privacy, sono di sua esclusiva proprietà e responsabilità.
-

Con il Mandato il lavoratore sottoscrive anche l'informativa e il consenso al trattamento dei dati dove si precisano in particolare ~~che~~:

- le **finalità del trattamento**: il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato ai fini dell' accesso alle prestazioni degli enti bilaterali;
  - l'**ambito di comunicazione e diffusione**: il trattamento dei dati avviene in relazione alla gestione della domanda di prestazioni ad Ebitemp/Formatemp;
  - la **natura del conferimento**: il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto il mancato conferimento **impedirebbe la possibilità di l'inoltro dell'istanza**;
  - Il **titolare del trattamento**: Il titolare del trattamento dei dati personali è la OO.SS.
-

## ***La RICHIESTA a EBITEMP***

## Accesso al sistema on line di EBITEMP (1/3)



Testo A A A

 

**Lavoratori** | Agenzie per il Lavoro | Organizzazioni sindacali | Osservatorio Centro Studi | Ebitemp

### Ebitemp per i lavoratori

[Servizi](#) | [Modulistica](#) | [MyEbitemp](#)

**Ebitemp tutela i lavoratori in somministrazione attraverso l'erogazione di servizi e aiuta sia i lavoratori che le Agenzie per il Lavoro nella gestione dei diritti sindacali.**

#### Tutela

Rimborsi e sussidi per fronteggiare le spese sanitarie anche a seguito di incidenti.

- ▶ [Indennità per infortunio](#)
- ▶ [Tutela sanitaria](#)

#### Sostegno

Contributi una tantum o mensili in caso di difficoltà.

- ▶ [Sostegno alla maternità](#)
- ▶ [Contributo per l'asilo nido](#)
- ▶ [Sostegno al reddito](#)

#### Agevolazioni

Piccoli prestiti personali e contributi una tantum per trasferimenti.

- ▶ [Mobilità territoriale](#)
- ▶ [Prestiti personali](#)

### In evidenza



11 Novembre 2014

**Nota mensile novembre 2014**  
Osservatorio centro studi | Note congiunturali

07 Novembre 2014

**Informazioni obbligatorie per le Agenzie per il Lavoro**  
Nella pagina  
[Ebitemp | News](#)

20 Ottobre 2014

**My Ebitemp, il nuovo servizio per i lavoratori**  
[Ebitemp | News](#)

[▶ Tutte le notizie](#)

### Newsletter

### Benvenuto

Ebitemp on line ti permette di semplificare la compilazione delle domande dei rimborsi e dei sussidi. Con la registrazione, infatti, i tuoi dati anagrafici principali compariranno già compilati e tu dovrai solo inserire le parti mancanti. Inserisci il tuo codice fiscale e scegli una password.

#### Sei già registrato?

Codice Fiscale

Inserisci un Codice Fiscale valido

Password

Accedi

Registrati

*[Hai dimenticato la password?](#)*

**Attenzione le credenziali per accedere al sistema devono essere imputate dal lavoratore per il rispetto della normativa sulla privacy**

## Accesso al sistema on line di EBITEMP (3/3)

Ciao ENRICO GIUNTINI

I tuoi documenti:

documento	tipologia	stato della richiesta	data
 pdf_031.1400123.pdf » 16.06.2014 14:05:02	spese odontoiatriche		

Tutte le pratiche pre-compilate che non pervengono ad E.Bi.Temp entro 180 giorni verranno eliminate.

Moduli disponibili:

- Polizza infortuni
- Rimborso Ticket
- Rimborso Spese odontoiatriche
- Contributo Maternità
- Contributo Asilo Nido
- Prestiti personali

**Selezionare la prestazione che si vuole richiedere**

## Rimborso ticket.

### - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME:	<input type="text"/>		
NOME:	<input type="text"/>		
DATA E LUOGO DI NASCITA:	DATA: <input type="text"/>	COMUNE: <input type="text"/>	PROV: <input type="text"/>
NAZIONALITA':	<input type="text"/>		
RECAPITO POSTALE:	INDIRIZZO	<input type="text"/>	
COMUNE:	<input type="text"/>	CAP: <input type="text"/>	PROV: <input type="text"/>
TELEFONO:	TEL: <input type="text"/>	- CEL: <input type="text"/>	
SESSO:	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	
C. FISCALE:	<input type="text" value="GNTNRC72H04G713L"/>		
<b>INDIRIZZO MAIL - OBBLIGATORIO</b>	<input type="text"/>		

I campi anagrafici saranno già precompilati

Inserire il codice dello sportello

attenzione nel campo mail non far inserire indirizzi pec

Sigla operatore:

(IL LAVORATORE RICEVERA' LE NOTIFICHE RELATIVE ALLO STATO DI LAVORAZIONE DELLA PRATICA)

## Richiesta on line (2/2) (esempio tutela sanitaria)

DIPENDENTE DELL'AGENZIA PER IL LAVORO	<input type="text"/>		
CONTRATTO (COMPRESSE PROROGHE) A PARTIRE DA:	<input type="text"/>	A:	<input type="text"/>

Rapporto a tempo indeterminato

RIMBORSO RICHIESTO (EURO)	<input type="text"/>	(Es: 2.50)
NUMERO RICEVUTE TICKET ALLEGATE	<input type="text"/>	(Es: 3)

### - DATI PAZIENTE (SE DIVERSO DAL RICHIEDENTE)

NOME:	<input type="text"/>	COGNOME:	<input type="text"/>	Rap. parentela	▼	CF:	<input type="text"/>
NOME:	<input type="text"/>	COGNOME:	<input type="text"/>	Rap. parentela	▼	CF:	<input type="text"/>
NOME:	<input type="text"/>	COGNOME:	<input type="text"/>	Rap. parentela	▼	CF:	<input type="text"/>
NOME:	<input type="text"/>	COGNOME:	<input type="text"/>	Rap. parentela	▼	CF:	<input type="text"/>

### - MODALITA' DI PAGAMENTO

<input checked="" type="radio"/>	BONIFICO BANCARIO	COD. IBAN:	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	BONIFICO DOMICILIATO		
<input type="radio"/>	BONIFICO ESTERO		

INVIO

Stampare il modulo della domanda e gli allegati predisposti dalla piattaforma a fine inserimento

Creare un file PDF unico composto dai precedenti documenti scansionati, secondo l'ordine indicato nelle successive slide, con una risoluzione massima di 150 dpi e nome file uguale al **codice della richiesta**

Esempio "03.140010.pdf"

Compilare la mail PEC con destinatario Ebitemp da inviare all'indirizzo [segreteria@pec.ebitemp.it](mailto:segreteria@pec.ebitemp.it)

Inserire come oggetto della mail: "Richiesta prestazione .....  
" / Codice barcode (in chiaro)

Es. "Richiesta prestazione tutela sanitaria / 03.140010.pdf"

Allegare alla mail un unico file in formato PDF con il nome uguale al codice.

Esempio "03.140010.pdf"

---

1. Modulo della richiesta generato dalla piattaforma (quello riportante il barcode)
  2. Codice fiscale
  3. Documento d'identità (fronte/retro)
  4. Contratto di missione ed eventuali proroghe *(per lavoratori con contratto di somministrazione a tempo determinato)* **OPPURE** copia del contratto in somministrazione di lavoro a tempo indeterminato, lettere di assegnazione ed eventuali proroghe *(per lavoratori con contratto di somministrazione a tempo indeterminato)*
  5. Documento privacy generato dalla piattaforma
  6. Modello di mandato (compilato dal lavoratore presso lo sportello)
-

In coda alla documentazione di base e nel seguente ordine:

1. Copia ultima busta paga
  2. Codice Fiscale Familiare (nel caso in cui la prestazione sia richiesta per un familiare)
  3. Copia Dichiarazione sostitutiva conviventi fiscalmente a carico (generato dalla piattaforma)
  4. Copia ricevute pagamento ticket
  5. Copia ricetta medica
-

In coda alla documentazione di base e nel seguente ordine:

1. Copia ultima busta paga
  2. Codice Fiscale Familiare (nel caso in cui la prestazione sia richiesta per un familiare)
  3. Copia Dichiarazione sostitutiva conviventi fiscalmente a carico (generato dalla piattaforma)
  4. Copia fattura/e quietanzate
  5. Piano cure (generato dalla piattaforma)
-

In coda alla documentazione di base e nel seguente ordine:

1. Copia ultima busta paga (per lavoratori con contratto di somministrazione a tempo indeterminato)
2. Certificato stato di famiglia
3. Certificato di nascita bambino
4. Copia fatture/a mensili quietanzate/a (in ordine cronologico dalla prima all'ultima)

In coda alla documentazione di base e nel seguente ordine:

1. Certificato medico rilasciato dalla ASL o da un ginecologo attestante la data di inizio gravidanza
2. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la non percezione dell'indennità INPS per maternità obbligatoria
3. Dichiarazione di cessazione rapporto di lavoro rilasciata dall'Agenzia per il Lavoro

In coda alla documentazione di base e nel seguente ordine:

1. Fotocopia del primo certificato medico
  2. Se disponibili / certificati medici INAIL con prognosi, recanti date consequenziali
  3. Se disponibile / certificato INAIL di chiusura dell'infortunio
  4. Dichiarazione di cessazione del rapporto di lavoro rilasciata dall'Agenzia per il lavoro
  5. Se disponibile / in caso di invalidità permanente: certificato INAIL attestante il grado di invalidità
-

In coda alla documentazione di base

1. dichiarazione dell'Agenzia per il Lavoro di concessione del contributo per la mobilità con indicazione dell'importo versato

## **Polizza infortuni eventi mortali**

- richiesta non gestibile tramite PEC
- necessaria la presentazione della documentazione in originale

## **Accesso al credito**

Nessuna documentazione specifica oltre la minima.



## *La RICHIESTA a FORMA.TEMP*

Ottenuto il mandato, l'operatore dello sportello deve supportare il lavoratore nello svolgimento delle seguenti attività:

1. Accedere al sistema online di FormaTemp, nella sezione dedicata ai lavoratori, e provvedere all'inserimento dell'anagrafica del lavoratore

*Attenzione:*

*-le credenziali per accedere al sistema devono essere imputate dal lavoratore per il rispetto della normativa sulla privacy*

*-nel campo mail non devono essere inseriti indirizzi PEC*

2. Compilare il "Modulo di richiesta sostegno al reddito"
  4. Inserire il "Codice Sportello"
  6. Stampare il modulo della domanda e gli allegati predisposti dalla piattaforma a fine inserimento
-

5.Scansionare tutta la documentazione afferente la domanda con la seguente scaletta:

- Modulo della richiesta generato dalla piattaforma (quello riportante il barcode)
- Codice fiscale
- Documento d'identità (fronte/retro)
- Estratto conto previdenziale
- Certificato di Disoccupazione con Lista Movimenti rilasciato dal Centro per l'impiego
- Buste paga in ordine cronologico dalla prima percepita all'ultima
- Documento privacy generato dalla piattaforma
- Modello di mandato (compilato dal lavoratore presso lo sportello)

6. Creare un file PDF unico composto dai precedenti documenti scansionati, secondo l'ordine indicato, con una risoluzione massima di 150 dpi e nome file uguale al codice della richiesta

Esempio "R14172527V.pdf"

7. Compilare la mail PEC con destinatario Forma.Temp da inviare all'indirizzo [protocollo@pec.formatemp.it](mailto:protocollo@pec.formatemp.it)

8. Inserire come oggetto della mail: "Richiesta sostegno al reddito  
" / Codice barcode (in chiaro)

Es. "Richiesta prestazione sostegno al reddito / R14172527V.pdf"

9. Allegare alla mail un unico file in formato PDF con il nome  
uguale al codice

Esempio "R14172527V.pdf"

## Per ogni informazione

---



### EBITEMP

Ente bilaterale nazionale per il lavoro  
temporaneo  
Corso Vittorio Emanuele II, 269  
00186 Roma

Telefono                      Fax  
06.68301506                  06.68213135

Sms                              Numero Verde  
392.4656893                  800672999

Mail  
[ebitemp@ebitemp.it](mailto:ebitemp@ebitemp.it)

PEC  
[segreteria@pec.ebitemp.it](mailto:segreteria@pec.ebitemp.it)



### FORMA.TEMP

Fondo per la formazione dei lavoratori in  
somministrazione  
Via Palestro, 1  
00185 Roma

Telefono                      Fax  
06.4804000                  06.48916793

Numero Verde  
800400442

Mail  
[sostegnoalreddito@formatemp.it](mailto:sostegnoalreddito@formatemp.it)

PEC  
[protocollo@pec.formatemp.it](mailto:protocollo@pec.formatemp.it)