

#### PROCEDURA OPERATIVA PER L'UTILIZZO DELL'AREA RISERVATA AZIENDE E.B.M.

#### E PER L'INVIO DELLE RICHIESTE DI PRESTAZIONE ON LINE

Il documento descrive le principali funzionalità e le modalità di utilizzo dell'area riservata alle aziende E.B.M.. L'area riservata, accessibile dal sito www.entebilateralemetalmeccanici.it, è disponibile a tutte le aziende previa attivazione dell'utenza personale e consente di eseguire le operazioni di richiesta prestazione in modalità completamente online.

#### ATTIVAZIONE UTENZA AZIENDA

L'azienda, per accedere ai servizi a lei riservati, dovrà preventivamente attivare la propria utenza.

La procedura da seguire è molto semplice.

Per prima cosa l'azienda dovrà avere a portata il proprio numero di matricola INPS.

Accedendo al portale di E.B.M. (<u>www.entebilateralemetalmeccanici.it</u>) sulla parte in alto a destra si trova la sezione di accesso alle aree riservate. Scegliere **Area Aziende** e successivamente il link "Ottieni nuova Password".



Una volta selezionato il link si aprirà la sezione TFAS, gestita dal service amministrativo di E.B.M. (Previnet):

A.	<sup>®</sup> AS	
Richiesta Password di primo accesso		
Per ricevere una nuova password inserire nei due campi sottos nuovamente la matricola INPS.	tanti la Matricola INPS aggiungendo uno 8 davanti e	
Matricola INPS (11 caratteri, aggiungere uno 0 all'ini	izio)	
Matricola INPS (10 caratteri)		
Successivo		

Nei due campi successivi sarà sufficiente inserire il numero di matricola INPS dell'azienda, facendo attenzione ad inserire, nel primo campo, il numero di matricola INPS preceduto da uno zero.

Nota Bene: il numero di matricola INPS è composto da 10 caratteri.



# Ad esempio, se la matricola INPS dell'azienda è 0123456789, allora nel campo "Matricola INPS (11 caratteri, aggiungere uno 0 all'inizio)" va inserito 00123456789, mentre nel campo "Matricola INPS (10 caratteri)" va inserito 0123456789.

Il passaggio successivo prevede l'inserimento dell'indirizzo mail dell'azienda a cui saranno inviate le nuove credenziali di accesso. Va indicato possibilmente un indirizzo mail PEC.

- Ar	TF®AS	
Richiesta Password di primo access	0	
Email registrazione	E' l'indirizzo al quale verrà inviata la mail con la nuova password	
Richiedi Password		

Una volta selezionato il pulsante **Richiedi Password** la procedura si chiude, informando l'utente che le credenziali sono state spedite via mail.

La mail contiene un testo come il seguente:

Da: TFAS [mailto:tfas.noreply@previnet.it] Inviato: 01 marzo 2018 17:46 A: XXXXX Oggetto: TFAS - Richiesta nuova password La tua nuova password e' EB00174628327 Al primo accesso dovrai necessariamente modificarla.

Attenzione: eventuali email inviate a questo indirizzo saranno ignorate.

# ACCESSO ALL'AREA RISERVATA

Per accedere all'area riservata è sufficiente utilizzare i seguenti codici:

- codice azienda di 11 caratteri (codice Matricola INPS aggiungendo uno zero come prima cifra)
- nuova password generata con la procedura precedente





Help		
	MODIFICA PASSWORD AZIENDA	
Dati Azienda	Matricola INPS:	
+	Denominazione	
Modifica Recapito	Indirizzo:	
Azienda	CAP e Località:	
Richiesta		
Prestazioni	Attenzione! La vostra password è scaduta; è nece	essario inserire una nuova password
Modifica	Nuova Password:	
Azienda	Conferma Nuova Password:	
egolamento EBM IN VIGORE DAL 1º giugno 2019 Per consultarlo <u>clicca qui</u>	La password deve essere composta da almeno 8 di cui: - Almeno una lettera maiuscola - Almeno una lettere minuscola - Almeno un numero Le lettere maiuscole e minuscole sono da consido	caratteri alfanumerici (lettere e/o numeri) erarsi differenti.
	Conforma	

Come prima cosa viene chiesto di personalizzare la password di primo accesso: è sufficiente inserirne una di nuova e confermarla. La password deve essere composta da almeno 8 caratteri alfanumerici (lettere e/o numeri) di cui:

- Almeno una lettera maiuscola
- Almeno una lettera minuscola
- Almeno un numero

Gli accessi successivi avverranno utilizzando il codice azienda di 11 caratteri (0+matricola INPS) e la password generata.

In caso di smarrimento della password è sufficiente ottenerne una di nuova utilizzando la procedura descritta in precedenza. In tal caso, per motivi di sicurezza la nuova password viene inviata all'indirizzo mail precedentemente censito dall'azienda, senza possibilità di modificarlo. Nel caso sia necessario variare l'indirizzo mail a cui deve essere inviata la password, scrivere a info@entebilateralemetalmeccanici.it chiedendo formalmente la variazione dell'indirizzo mail ed allegando quietanza dell'ultimo F24 versato ad E.B.M.

Subito dopo il primo accesso viene chiesto di fornire l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dell'azienda. L'indirizzo indicato verrà utilizzato per gestire in modo veloce ed efficiente le comunicazioni tra l'Ente Bilaterale e le aziende associate.

#### DATI AZIENDA

Il menù Dati Azienda, attivabile selezionando il pulsante corrispondente sulla barra laterale sinistra, permette di consultare l'anagrafica dell'azienda registrata presso l'ente bilaterale.

L'anagrafica in possesso da parte dell'ente bilaterale è rilevata dai flussi mensili inviati dall'INPS come estratto dell'UNIEMENS. E' possibile che l'anagrafica, proprio perché si tratta di un dato parziale fornito dall'INPS, non sia completa. Si veda la funzione MODIFICA RECAPITO AZIENDA per intervenire sulla variazione dei dati di recapito censiti.



# MODIFICA RECAPITO AZIENDA

E' possibile intervenire sui dati di recapito completando le informazioni presenti in modo da poter aggiornare l'anagrafica conosciuta dall'ente bilaterale.

Cliccando in corrispondenza della funzione sulla barra a sinistra è sufficiente compilare i campi di recapito modificando o inserendo i dati mancanti.

In particolare viene richiesto di compilare o correggere i riferimenti email e telefonici, che possono essere utilizzati dall'ente per un veloce ed efficace contatto con l'azienda.

Si precisa che la variazione di recapito avrà effetto in base dati normalmente alcuni giorni lavorativi successivi all'inserimento.

# **RICHIESTA PRESTAZIONI E.B.M.**

Per richiedere una delle prestazioni previste da E.B.M. è necessario procedere per via telematica.

Dalla funzione **Richiesta Prestazioni** si ricerca il lavoratore interessato, lo si seleziona cliccando sul cognome o sul numero presente nella prima colonna # e si sceglie poi la funzione, nel sottomenù di sinistra, corrispondente alla **Richiesta di Prestazione**.

Solo per l'inserimento delle richieste relative al Fondo Sicurezza OPNM, non va selezionato un lavoratore, ma l'azienda stessa. Per motivi tecnici, in questa sezione la ragione sociale dell'azienda è preceduta da "A – ". Ad esempio, l'azienda con ragione sociale "AZIENDA XYZ S.R.L." sarà indicata con ragione sociale "A - AZIENDA XYZ S.R.L.":

# RICERCA DEL SOGGETTO A CUI LA PRESTAZIONE SI RIFERISCE

Cog	gnome/Ragione sociale					
Nor	me			_		
Cod	d. Fiscale/Matricola INPS			Es	egui Ricerca	)
Pe	er cercare un elemento, sono disp sultanti, che comunque non super	onibili alcuni cri erà le 200 unità	iteri che j	permettono di limitare il nu	mero degli ele	menti
Ri	sultati Ricerca					
#	Cognome/Ragione sociale	Nome	Co	dice Fiscale/Matricola INP	S Data I	lascit
1	A - AZIENDA XYZ S.R.L.		7	2		
2	A	ZIO	N	10	09	2
3	A	þ	NI	P	13	e
4	A	0	NI	L	20	2
5	A	ER	NI	2B	22	0
	G	LE	G	21	14	2

Per ricercare l'azienda stessa, si consiglia quindi di indicare la Matricola INPS dell'azienda nel campo "Cod. Fiscale/Matricola INPS" della maschera di ricerca.

Per ricercare uno specifico lavoratore, si possono utilizzare uno o più dei campi disponibili nella maschera di ricerca (solo cognome, cognome e nome, solo codice fiscale, ecc...).

In alternativa, non impostare nessun criterio di ricerca e cliccare sul pulsante "Esegui Ricerca". Come primo elemento dell'elenco comparirà l'azienda stessa (con la particolarità sopra indicata per quanto riguarda la ragione sociale); a seguire, compariranno tutti i lavoratori (fino ad un massimo di 199) ordinati alfabeticamente per cognome e nome.

Si ricorda che l'elenco dei lavoratori dipendenti dell'azienda è ricavato dai flussi trasmessi dall'INPS all'ente bilaterale. La mancanza di un nominativo dipendente può essere dovuta alla non ancora avvenuta trasmissione del dato da parte



dell'INPS. Si evidenzia inoltre che vengono visualizzati soltanto i lavoratori per i quali risulti versato almeno un contributo ad E.B.M.. Si segnala anche che talvolta l'anagrafica presente nei flussi trasmessi dall'INPS risulta priva di cognome e nome del lavoratore; in tali casi, sia il cognome sia il nome vengono posti uguali al codice fiscale e pertanto l'azienda potrebbe non trovare il lavoratore se lo cerca per cognome. Si consiglia quindi di privilegiare sempre la ricerca tramite il campo "Cod. Fiscale/Matricola INPS" della maschera di ricerca.

Nel caso in cui l'indirizzo di un lavoratore risulti non corretto o incompleto, è possibile aggiornarlo utilizzando l'apposita funzionalità di MODIFICA RECAPITO. Per aggiornare l'indirizzo dell'azienda non va utilizzata questa funzionalità, ma l'apposita funzionalità di MODIFICA RECAPITO AZIENDA.

Dopo aver selezionato il soggetto (lavoratore o azienda) per il quale inserire la richiesta di prestazione, si sceglie la funzione, nel sottomenù di sinistra, denominata **Richiesta di Prestazione**. Si viene quindi indirizzati nella pagina di seguito rappresentata:

Nominatia				1. 10 A. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.			
tommath	vo/Ragione	sociale	Sesso	1	Codice Fiscal	e/Matricola INPS:	
_		1	Masc	Maschio		(	
omune	(st. estero)	di nascita:	Data	Data di nascita:		Prov. nascita (sigla):	
ndirizzo	di a			_			
esidenza	/sede:				1.		
AP:	15011	Provincia (sigla):	ALESSANDRIA	Comune residenz	di a/sede:	~	
ECAPIT	I PER INVI	O NOTIFICH	E RELATIVE ALLO	STATO DELLE P	RATICHE		
ellulare				Email			
avorator	e:			Azienda:			
PZIONE	PRESCELI	~	- 1 - 1				
restazio	ne richiesta	a per:	Seleziona	re			~
			Seleziona	re			
IODALIT	TA PAGAME	ENTO	Fondo Sos	Fondo Sostegno al Reddito lavoratore			
Bonific	co		Fondo Sos	Fondo Sostegno al Reddito - Carenza da malattia			
i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	P						
			Fondo Svi	iuppo bilaterali	ta - Formazione	e Apprendistato	
BAN:			Fondo Svi	luppo Bilaterali	tà - Formazion	e continua	
BAN:							
BAN: lanca: iliale di:							
BAN: Banca: Filiale di: Data							

I dati relativi a lavoratore/azienda vengono valorizzati automaticamente. E' sufficiente inserire:

- il numero di cellulare del lavoratore: è obbligatorio solo per le prestazioni del Fondo Sostegno al Reddito lavoratore e viene utilizzato per inviare SMS informativi sullo stato di avanzamento della lavorazione della pratica;
- l'indirizzo mail dell'azienda: è sempre obbligatorio e viene utilizzato per inviare mail informative sullo stato di avanzamento della lavorazione della pratica;
- la tipologia di prestazione: va selezionata dal menù a tendina;
- l'IBAN su cui si intende ricevere l'accredito della prestazione. Attenzione: <u>l'IBAN deve essere sempre quello</u> <u>dell'azienda, in nessun caso va indicato l'IBAN del lavoratore</u>.

Se si sta inserendo una richiesta di prestazione per un lavoratore, sono opzionabili le prestazioni del **Fondo Sostegno** al Reddito lavoratore, Carenza da malattia e Fondo Sviluppo Bilateralità, come da immagine sopra riportata. Se invece si sta inserendo una richiesta di prestazione per l'azienda, risulterà presente solo la voce Fondo Sicurezza OPNM:



# RICHIESTA DI PRESTAZIONE DI A - AZIENDA XYZ S.R.L.

ATTENZIONE: LA RICHTESTA DI DRESTAZIONE CARTACEA VA COMUNOUE COMPTIATA, ETRMATA ED

Nominativo/Ragione sociale	Sesso:	Codice Fiscale/Matricola INPS:
A - AZIENDA XYZ S.R.L.		
Comune (st. estero) di nascita:	Data di nascita:	Prov. nascita (sigla):
Indirizzo di residenza/sede: VIA		
CAP: 00186 Provincia (sigla):	Comur resider	ne di nza/sede: ROMA V
RECAPITI PER INVIO NOTIFICHE	RELATIVE ALLO STATO DELLE	PRATICHE
Cellulare Lavoratore:	Email Azienda:	
OPZIONE PRESCELTA		
Prestazione richiesta per:	Selezionare	~
	Selezionare	
MODALITÀ PAGAMENTO	Fondo Sicurezza OPNM	
Bonifico		
Intestato a:		
IBAN:		
Banca:		
Filiale di:		
Data compilazione (gg/mm/aaaa)		
Annulla		Successivo

Per le prestazioni Fondo Sostegno al Reddito lavoratore e Fondo Sicurezza OPNM, è obbligatorio selezionare dal menù a tendina anche l'evento per il quale si sta chiedendo la prestazione: Malattia continuativa in corso anno, Legge 104/92, ecc... per il Fondo Sostegno al Reddito lavoratore, Rimborso defibrillatori, Rimborso visite extra Protocollo di Sorveglianza Sanitario Aziendale, ecc... per il Fondo Sicurezza OPNM.

La pagina successiva richiede l'inserimento dei documenti giustificativi necessari per la tipologia di pratica richiesta. Anche in questo caso è sufficiente caricare, con il comando **Upload**, i documenti giustificativi precedentemente scansionati e salvati in PDF. Per ogni documento da caricare va utilizzato il relativo pulsante di **Upload**.

<u>Attenzione: il modulo cartaceo di richiesta prestazione va comunque compilato, firmato ed allegato insieme agli altri</u> <u>documenti giustificativi.</u>

Si ricorda che non è necessario allegare copia degli F24 relativi ai versamenti con codice tributo EBMC in quanto E.B.M. verifica la regolarità contributiva dell'azienda sulla base dei dati forniti dall'Agenzia delle Entrate.

TTENZIONE: LA RICHIESTA DI PRESTAZIONE CA LLEGATA INSIEME AGLI ALTRI DOCUMENTI GIU:	RTACEA VA COMUNQUE COMPILATA, FIRMATA ED STIFICATIVI.
OCUMENTAZIONE DA ALLEGARE	
Ai fini della richiesta è necessario allegare i segue	enti documenti:
Modulo richiesta compilato a mano e firmato sia Upload	ı dal lavoratore sia dall'azienda
Documentazione attestante l'evento per il qual	e si chiede la prestazione (certificazioni/dichiarazioni
rilasciate dall'Organo Competente: certificato di i nferiori/scuole medie superiori, certificato di na: Upioad	iscrizione all'asilo nido/materna/Università/scuole medie scita) NO AUTOCERTIFICAZIONI
rilasciate dall'Organo Competente: certificato di i nferiori/scuole medie superiori, certificato di na: Upioad File caricati	iscrizione all'asilo nido/materna/Università/scuole medie scita) NO AUTOCERTIFICAZIONI
rilasciate dall'Organo Competente: certificato di i nferiori/scuole medie superiori, certificato di na: Upioad File caricati Descrizione	iscrizione all'asilo nido/materna/Università/scuole medie scita) NO AUTOCERTIFICAZIONI File:

Una volta terminato è necessario confermare l'operazione fino al raggiungimento della schermata seguente:



Nominativo/Ragione sociale	Sesso:	Codice Fiscale/Matricola INPS:
	Maschio	
Comune (st. estero) di nascita:	Data di nascita:	Prov. nascita (sigla):
		CA
Indirizzo di residenza/sede: STRADA		
CAP: 15011 Provincia AL (sigla): AL	Cornu reside	ne di nza/sede:
Cellulare Lavoratore:	Email Azienda	
OPZIONE PRESCELTA		
Prestazione richiesta per:	Fondo Sostegno al Redd	ito lavoratore
MODALITÀ PAGAMENTO		
Tipo Pagamento	Bonifico	
IBAN:		
Banca:		

Selezionando l'icona della stampante presente in alto a destra si ottiene la ricevuta di inserimento della pratica.

Le pratiche immesse con questa modalità non necessitano di essere inviate in formato cartaceo perché acquisite telematicamente dall'E.B.M..

#### ANNULLAMENTO DI UNA RICHIESTA DI PRESTAZIONE

Se, dopo aver confermato una richiesta di prestazione, si ha la necessità di annullarla in quanto è errata (ad esempio perché è stato selezionato un tipo di prestazione non corretto, perché la documentazione che è stata allegata non è corretta, perché la prestazione è stata richiesta per il lavoratore sbagliato, ecc...), si deve procedere nel modo di seguito descritto.

Dalla funzione **Richiesta Prestazioni** si ricerca il soggetto (lavoratore o azienda) per il quale annullare una richiesta di prestazione e si sceglie la funzione, nel sottomenù di sinistra, corrispondente alla **Richiesta di Prestazione**. Nella parte bassa della pagina è riportato l'elenco delle prestazioni richieste per quel soggetto. In corrispondenza della prestazione che è necessario annullare, si clicca sul riquadro presente nella colonna **Annulla**:

RICHIEST	A DI PRESTA	AZIONE DI J				
ATTENZIONE: LA ALLEGATA INSI	A RICHIESTA DI PI EME AGLI ALTRI D	RESTAZIONE CARTACEA V OCUMENTI GIUSTIFICATI	A COMUNQUE VI.	COMPILATA, FI	RMATA EL	>
Per prendere vis	ione del manuale	operativo clicca qui				
Nominativo/Ragi	ione sociale	Sesso:	Codice	Fiscale/Matricola	INPS:	
		Maschio				
Comune (st. est	ero) di nascita:	Data di nascita:	Prov. n CA	ascita (sigla):		
Indirizzo di residenza/sede:	STRADA I					
CAP: 150	11 Provincia (sigla):	ALESSANDRIA 🔽 Cor	nune di idenza/sede:		~	
RECAPITI PER I	NVIO NOTIFICHE	RELATIVE ALLO STATO DE	LLE PRATICHE			
Cellulare		Email				
Lavoratore:	TELTA	Azien	da:			
OPEIONE PRES						
Prestazione richi	esta per:	Selezionare				V
MODALITA PAG	AMENTO					
Bonifico						
a:						
IBAN:						
Banca:						
Filiale di:						
Data compilazione (gr	g/mm/aaaa)					
Annulla	$\supset$			(	Succe	ssivo
	Richieste di Pre	stazione: elenco delle disp	osizioni effett	uate		
# protocollo	Data e Ora di inserimento	Tipo Prestazione	Stampa Pratica	Stam Innulla ricev di ann	pa la ruta nullo	Stato
210/2020	29/04/2020 17:50:14	Legge 104/92	3		Pr	otocollata

E.B.M. – Ente Bilaterale Metalmeccanici – Via della Colonna Antonina, 52 00186 Roma Tel. 06/89229201 mail: <u>info@entebilateralemetalmeccanici.it</u> PEC: <u>ebm@sicurezzapostale.it</u> C.F. 97773420589



Nella pagina successiva viene chiesto di confermare che si vuole procedere con l'annullamento della richiesta. Se è effettivamente così, cliccare sul pulsante **Conferma**, altrimenti cliccare sul pulsante **Precedente**. Se si conferma l'annullamento, si ritorna automaticamente alla pagina precedente in cui la pratica risulterà in stato **Annullata**. È inoltre possibile stampare la ricevuta della richiesta di annullamento cliccando sull'icona presente nella colonna **Stampa la ricevuta di annullo**:

" N°	Data e Ora d	i Tipo Prest	azione S	tampa	Annulla	Stampa la ricevuta	Stato
Annul	a	Prestazione: elenco d	lelle disposizio	oni effe	ttuate	Suc	ccessivo
Data compilazione	(gg/mm/aaaa)						
iliale di:							
Janca:							
BAN:							
intestato a:	0		1				
Bonifico	AGA HENTO						
	ACAMENTO						la l
Prestazione ri	chiesta per:	Selezionare	e				
avoratore:	ESCELTA		Azienda:				
Cellulare	R INVIO NOTIFIC	HE RELATIVE ALLO S	Email	PRATIC	HE		
CAP: 1	5011 (sigla):	ALESSANDRIA	v residenz	a/sede	. A	~	
esidenza/sec	e: STRADA						
				CA			
Comune (st.	estero) di nascita:	Masch Data d	io i nascita:	Prov.	nascita (si	igla):	
Nominativo/R	agione sociale	Sesso:		Codi	ce Fiscale/I	Matricola INPS	
er prendere	visione del manua	ale operativo clicca qu	li i				
ALLEGATA IN	SIEME AGLI ALTR	I DOCUMENTI GIUST	IFICATIVI.	MONQU	COMPIL	AIA, FIRMAD	ED
TTENZTONE.			TACEA VA CO		IE COMPTI		

L'annullamento di una richiesta di prestazione è consentita solo se la pratica non è ancora stata elaborata da E.B.M., cioè se la pratica ha stato "Protocollata". Se si tenta di annullare una richiesta di prestazione che l'Ente Bilaterale ha già elaborato, dopo aver confermato l'annullamento si ritorna automaticamente alla pagina precedente in cui viene riportata in rosso la frase "La richiesta di prestazione non può essere annullata in quanto è già stata elaborata. Si invita a contattare l'Ente Bilaterale.". In questo caso è quindi necessario contattare E.B.M. rappresentando i motivi per i quali la richiesta di prestazione andrebbe annullata. L'Ente Bilaterale, valutato il caso, fornirà quindi indicazioni su come procedere.

1	CHIES	TA DI PRESTA	ZIONE DI				
AT	TENZIONE:	LA RICHIESTA DI PR	ESTAZIONE CARTACEA VA	сомило		ATA, FIRMATA	ED
e	prendere	visione del manuale o	perativo clicca qui				
La La	compilazio richiesta c	one dei dati non è com li prestazione non può ale.	pleta o è errata essere annullata in quanto	è già sta	ta elaborat	a. Si invita a c	ontattare <
Nor	minativo/R	agione sociale	Sesso:	Cod	ice Fiscale/M	Matricola INPS:	
			Maschio	1			
Co	mune (st.	estero) di nascita:	Data di nascita:	Prov	. nascita (si	igla):	
				CA			
nc es	lirizzo di idenza/sec	e: STRADA					
CAI	P: 1	5011 Provincia AL (sigla): AL	ESSANDRIA V Comu	ine di enza/sede		$\sim$	
RE	CAPITI PE	R INVIO NOTIFICHE R	ELATIVE ALLO STATO DELL	E PRATIO	CHE		
Del .av	lulare voratore:		Email Azienda				
<b>P</b>	ZIONE PRI	SCELTA					
Pre	stazione ri	chiesta per:	Selezionare				~
10 • int	DALITÀ P Bonifico estato	AGAMENTO					
.BA	IN:						
3ar	nca:						
Fili	ale di:						
or	ta npilazione	(gg/mm/aaaa)					
C	Annull	a				Suc	ccessivo
		Richieste di Prest	tazione: elenco delle dispos	izioni eff	ettuate		
#	N° protocollo	Data e Ora di inserimento	Tipo Prestazione	Stampa Pratica	Annulla	Stampa la ricevuta di annullo	Stato
-	210/2020	29/04/2020 18:03:58	Legge 104/92	3	Annullata	3	Annullata
-	174/2020	24/04/2020 16:19:22	Malattia continuativa in corso anno	3			Sospesa



# STATO DI LAVORAZIONE DELLE PRATICHE

Nelle varie fasi di elaborazione di una pratica, vengono inviate all'azienda delle notifiche via mail per informarla sullo stato di avanzamento della lavorazione. Per le pratiche del **Fondo Sostegno al Reddito lavoratore**, vengono inviati anche degli SMS al numero di cellulare del lavoratore.

Lo stato di lavorazione delle pratiche può essere verificato anche nell'area riservata aziende. Questi i possibili stati:

- stato "Da completare": caso limitato alle pratiche di "Formazione continua" per le quali manca la documentazione attestante la conclusione della Formazione;
- stato "Protocollata": pratica acquisita per la quale non è ancora stata eseguita l'istruttoria. Le pratiche che si trovano in questo stato possono ancora essere annullate utilizzando la procedura descritta in precedenza;
- stato "Approvata": pratica per la quale l'istruttoria ha dato esito positivo;
- stato "Sospesa": pratica per la quale sono state rilevate anomalie in fase di istruttoria;
- stato "Respinta": pratica rigettata;
- stato "Pagata": pratica pagata;
- stato "Annullata": pratica annullata.

#### INTEGRAZIONE PRATICHE ANOMALE/INCOMPLETE

Per le pratiche in stato "Sospesa" o "Da completare", è possibile caricare la documentazione corretta/mancante utilizzando l'apposita funzionalità **Integrazione Pratiche**.

È necessario selezionare dal menù a tendina la tipologia di pratica da integrare. Eventualmente, è possibile restringere la ricerca indicando anche il codice fiscale del lavoratore a cui si riferisce la pratica da integrare.

?	Неір	INTEGRAZ	IONE PRATICHE				
	Dati Azienda	Tipo Pratica	Selezionare 🗸	Codice Fiscale	e/Matricola INPS		
J	Modifica Recapito Azienda	Esegui ricer	Selezionare Formazione Continua Prestazione ESR - Diper	odente			
7	Richiesta Prestazioni	# Nº protocollo	Prestazione FSR - Care Prestazione FSB	nza malattia	odice Fiscale/Matricola INP	5 Tipo Pratica	Stampa Pratica
Q	Integrazione Pratiche		Fondo Sicurezza OPNM				
<b>B</b> ,	Modifica Password Azienda						
Rel	egolamento EBM IN VIGORE DAL 1º giugno 2019 Per consultarlo <u>clicca qui</u>						

Una volta individuata la pratica da integrare, cliccare su "Completa pratica". Nella pagina successiva, utilizzare il pulsante "Upload" per caricare la documentazione necessaria. Attenzione: è possibile caricare un unico pdf, quindi va preventivamente predisposto un unico file pdf contenente tutta la documentazione da trasmettere ad E.B.M..

Completamento pratica - Protocollo 174/2020		
ALLEGARE I DOCUMENTI IN UN UNICO PDF		
Upload		
Upload Tipo Documento	Nome File	

g



Al termine della procedura, è possibile stampare una ricevuta:

