

Notiziario in materia di Lavoro e Previdenza

Roma, 8 maggio 2017

Sommario

PREVIDENZA

A – PREMIO 800 EURO PER LA NASCITA O ADOZIONE DI MINORE – PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA TELEMATICA (SINTESI CIRC. INPS N. 78/17)

B – RIDUZIONE DEL PERIODO DI PROGNOSI RIPORTATO NEL CERTIFICATO DI MALATTIA (SINTESI CIRC. INPS N. 79/17)

C – DURC IN PRESENZA DI DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALLA DEFINIZIONE AGEVOLATA - ART. 6, D.L. N. 193/16 - (ESTRATTO CIRC. INPS N. 80/17)

D – TELEMATIZZAZIONE CERTIFICATO MEDICO DI GRAVIDANZA (CIRC. INPS N. 82/17)

E – EVENTI SISMICI DEL 2016 – INDENNITÀ UNA TANTUM IN FAVORE DEI LAVORATORI AUTONOMI E DEI TITOLARI D'IMPRESA (ESTRATTO CIRC. INPS N. 83/17)

F – UNIONI CIVILI E CONVIVENZE DI FATTO AI SENSI DELLA LEGGE N. 76/16 – EFFETTI SU PRESTAZIONI ANF/AF E ASSEGNO PER CONGEDO MATRIMONIALE (ESTRATTO CIRC. INPS N. 84/17)

A - PREMIO 800 EURO PER LA NASCITA O ADOZIONE DI MINORE – PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA TELEMATICA (SINTESI CIRC. INPS N. 78/17)

In merito a quanto disciplinato dalla Legge di Bilancio 2017 (art. 1, comma 353, Legge n. 232/16), l'Istituto ha ricordato (prec. circ. nn. 39/17 e 61/17) che a decorrere dal 1° gennaio 2017 è riconosciuto un premio alla nascita o all'adozione di minore dell'importo di 800 euro. Il premio, che non concorre alla formazione del reddito complessivo di cui all'art. 8, DPR n. 917/86, è corrisposto dall'Inps in unica soluzione, su domanda della futura madre, al compimento del settimo mese di gravidanza o all'atto di adozione.

In sede di presentazione della domanda occorre specificare l'evento per il quale si richiede il beneficio e precisamente:

- compimento del 7° mese di gravidanza (inizio dell'8° mese di gravidanza);
- nascita (anche se antecedente all'inizio dell'8° mese di gravidanza);
- adozione del minore, nazionale o internazionale, disposta con sentenza divenuta definitiva ai sensi della legge n. 184/1983;
- affidamento preadottivo nazionale disposto con ordinanza ai sensi dell'art. 22, comma 6, Legge n. 184/83 o affidamento preadottivo internazionale ai sensi dell'art. 34 della Legge 184/83.

Con riferimento allo stesso minore, dovrà essere presentata un'unica domanda. Se è stata già presentata la domanda in relazione all'evento *compimento del 7° mese di gravidanza*, non si dovrà quindi presentare ulteriore domanda in relazione all'evento *nascita*. Analogamente, il beneficio richiesto per l'affidamento preadottivo non può essere richiesto in occasione della successiva adozione dello stesso minore.

Nel caso di parto plurimo, la domanda, se già presentata al *compimento del 7° mese*, andrà presentata anche in esito alla *nascita* con l'inserimento delle informazioni di tutti i minori necessarie per l'integrazione del premio già richiesto, rispetto al numero dei nati.

La domanda va presentata all'Inps esclusivamente in via telematica attraverso le seguenti modalità:

- WEB – Servizi per il cittadino (PIN dispositivo);
- Contact Center;
- Enti di Patronato.

La domanda può essere presentata a decorrere dal 4 maggio 2017 per gli eventi che si sono verificati a partire dal 1° gennaio 2017.

B - RIDUZIONE DEL PERIODO DI PROGNOSE RIPORTATO NEL CERTIFICATO DI MALATTIA (SINTESI CIRC. INPS N. 79/17)

Con la circolare n. 79/17, l'Inps ha fornito chiarimenti in merito all'obbligo di rettifica nel certificato di malattia del periodo di prognosi nel caso di rientro anticipato del lavoratore dipendente.

1 - Prognosi riportata nel certificato

Viene fatto presente dall'Istituto che tutte le informazioni contenute nel certificato di malattia hanno una specifica importanza. Tra queste, la data di fine prognosi costituisce il termine ultimo ai fini dell'erogazione della prestazione economica di malattia, assumendo un significato di rilievo da un punto di vista amministrativo – previdenziale.

Tuttavia sul piano medico legale, tale data rappresenta un elemento “previsionale” sul decorso clinico e sull'esito dello stato patologico riportato in diagnosi, formulato da parte del medico certificatore. Conseguentemente, appare suscettibile di possibili variazioni sia in termini di prolungamento sia di riduzione, in base ad un decorso rispettivamente più lento o più rapido della malattia.

Pertanto, come nell'ipotesi di un prolungamento dello stato morboso il lavoratore provvede a farsi rilasciare uno o più certificati di continuazione, allo stesso modo, nel caso di una guarigione anticipata, l'interessato è tenuto a richiedere una rettifica del certificato in corso, al fine di documentare correttamente il periodo di incapacità temporanea al lavoro.

2 - Obblighi del lavoratore e del datore di lavoro

Nella circolare viene fatto presente che la rettifica della data di fine prognosi, a fronte di una guarigione anticipata, rappresenta un **adempimento obbligatorio da parte del lavoratore**, sia nei confronti del datore di lavoro, ai fini della ripresa anticipata dell'attività lavorativa, sia nei confronti dell'Inps, considerato che, mediante la presentazione del certificato di malattia, viene avviata l'istruttoria per il riconoscimento della prestazione previdenziale senza necessità di presentare alcuna specifica domanda (ad eccezione di quanto previsto dal Decreto del Ministero del Lavoro e della previdenza sociale 12 gennaio 2001 per i lavoratori iscritti alla Gestione separata di cui di cui all'art. 2 comma 26 della legge n. 335/1995). Il certificato, pertanto, per i lavoratori cui è garantita la tutela in argomento, assume, di fatto, il valore di domanda di prestazione.

Sotto il primo profilo, è da ritenersi che, in presenza di un certificato con prognosi ancora in corso, il datore di lavoro non possa consentire al lavoratore la ripresa dell'attività lavorativa ai sensi della normativa sulla salute e sicurezza dei posti di lavoro. L'art. 2087 c.c., come noto, infatti, impegna il datore di lavoro ad adottare tutte le misure necessarie a tutelare l'integrità fisica dei prestatori di lavoro e l'art. 20 del D.lgs. n. 81/08 obbliga il lavoratore a prendersi cura della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro.

Di conseguenza, il dipendente assente per malattia che, considerandosi guarito, intenda riprendere anticipatamente il lavoro rispetto alla prognosi formulata dal proprio medico curante potrà essere in riammesso servizio solo in presenza di un certificato medico di rettifica della prognosi originariamente indicata.

Per quanto riguarda, invece, l'obbligo del lavoratore nei confronti dell'Inps, si evidenzia che lo stesso è tenuto a garantire la massima collaborazione e correttezza verso l'Istituto nei confronti del quale, con la presentazione del certificato di malattia – anche se avvenuta mediante la modalità della trasmissione telematica da parte del proprio medico curante – ha inteso instaurare uno specifico rapporto di natura previdenziale con conseguente possibile erogazione – in presenza di tutti i requisiti normativamente previsti – della relativa indennità economica.

Il lavoratore è, quindi, tenuto a comunicare, mediante la rettifica del certificato telematico, il venir meno della condizione morbosa di cui al rischio assicurato, presupposto della richiesta di prestazione economica all'Istituto.

Affinché la **rettifica** venga considerata **tempestiva**, non è sufficiente che essa sia effettuata prima del termine della prognosi originariamente certificata, bensì è necessario che

intervenga **prima della ripresa anticipata dell'attività lavorativa**. Essa va richiesta al medesimo medico che ha redatto il certificato, riportante una prognosi più lunga.

3 - Provvedimenti sanzionatori

L'Inps ha fatto presente di riscontrare, non di rado, che a seguito dell'effettuazione di visita medica di controllo domiciliare disposta d'ufficio, l'Istituto venga a conoscenza del fatto che un lavoratore abbia ripreso l'attività lavorativa prima della data di fine prognosi contenuta nel certificato di malattia, senza aver provveduto a far rettificare la suddetta data, a fronte ovviamente di un datore di lavoro consenziente. Il predetto comportamento da parte del lavoratore e dell'azienda crea evidenti difficoltà all'Inps, evidenziandosi un disallineamento tra la durata effettiva dell'evento e la certificazione prodotta.

Inoltre, nei casi di lavoratori aventi diritto al pagamento diretto della prestazione, emerge anche il rischio di erogazione di prestazioni non dovute, con conseguente necessità, per l'Istituto, di attivarsi per il recupero della quota non dovuta di prestazione.

In considerazione di quanto esposto e tenuto conto della necessità di garantire che i dati forniti all'Istituto mediante i diversi flussi certificativi (e quindi anche quelli delle certificazioni di malattia) siano tempestivamente aggiornati e veritieri, nei casi in cui emerga, a seguito di assenza a visita di controllo domiciliare e/o ambulatoriale, la mancata o tardiva comunicazione della ripresa anticipata dell'attività lavorativa, verranno applicate, nei confronti del lavoratore, le sanzioni già previste per i casi di assenza ingiustificata a visita di controllo, nella misura normativamente stabilita per tali fattispecie.

L'Inps ha precisato al riguardo che la sanzione sarà comminata al massimo fino al giorno precedente la ripresa dell'attività lavorativa, considerando tale ripresa come una dichiarazione "di fatto" della fine prognosi.

C - DURC IN PRESENZA DI DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALLA DEFINIZIONE AGEVOLATA - DISPOSIZIONI DI CUI ALL'ART. 54, D.L. N. 50/17 (ESTRATTO CIRC. INPS N. 80/17)

L'Inps ha fornito indicazioni in merito alla disciplina introdotta dall'art. 54, D.L. n. 50/17, in materia di verifica della regolarità contributiva - DURC - in presenza di dichiarazione di adesione alla definizione agevolata (c.d. "Rottamazione delle cartelle") ai sensi dell'art. 6, D.L. n. 193/16.

L'Istituto, nel rinviare ai contenuti del Msg. n. 824/2017 (vedi Notiziario n. 9/17) per quanto concerne il quadro normativo definito dall'art. 6 del D. L. n. 193/2016, ha evidenziato che il termine per la presentazione all'AdR della dichiarazione di adesione alla *definizione agevolata* da parte degli interessati, originariamente fissato al 31 marzo 2017, è scaduto il 21 aprile 2017 per effetto della proroga disposta dall'art. 1, comma 1, D.L. n. 36/17 (vedi Notiziario n. 16/17).

Viene fatto presente che, in sede di conversione in legge del decreto legge è stato inoltre modificato il termine stabilito per gli adempimenti degli Agenti della Riscossione, differendo dal 31 maggio 2017 al 15 giugno 2017 la data entro la quale i medesimi dovranno comunicare ai debitori l'ammontare complessivo delle somme dovute ai fini della *definizione agevolata* nonché quello delle singole rate e il giorno e il mese di scadenza di ciascuna di esse.

1 - Disposizioni di cui all'art. 54, D.L. n. 50/17 - Effetti della presentazione della dichiarazione di adesione agevolata ai fini della verifica della regolarità contributiva

L'Inps ha ricordato che il procedimento disciplinato dall'art. 6 del D.L. n. 193/16, come già evidenziato nel msg. n. 824/17, non ha riservato uno specifico ruolo in capo agli enti impositori, tenuto conto che il medesimo vede coinvolti come uniche parti il debitore e l'Agente titolare della gestione dei crediti oggetto della dichiarazione.

In ragione di ciò è considerato che, fino al pagamento nella misura e nei termini sopra indicati, la complessiva esposizione debitoria del contribuente resta invariata, si è posta la necessità di valutare gli effetti della presentazione della dichiarazione di adesione alla *definizione agevolata* rispetto alle richieste di verifica della regolarità contributiva inoltrate alla piattaforma *Durc On Line* nelle more della conclusione del procedimento. Infatti, solo con il versamento delle somme dovute in unica soluzione ovvero con il pagamento della prima rata, nelle ipotesi di adempimento in modalità rateale, il procedimento delineato dal citato art. 6 potrà considerarsi perfezionato.

Ciò premesso, sulla base delle considerazioni espresse dall'Ispettorato Nazionale del Lavoro in condivisione con l'Ufficio legislativo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con il citato msg n. 824/17, l'Istituto aveva reso noto che la mera presentazione della dichiarazione di adesione alla *definizione agevolata*, non potendo essere ricondotta nell'alveo della previsione di cui all'art. 3, comma 2, lettera b) del DM 30 gennaio 2015, non poteva legittimare l'attestazione della regolarità contributiva prima dell'intervenuto pagamento delle somme dovute in unica soluzione ovvero con il versamento della prima rata.

Solo rispetto a tale momento, infatti, come specificato nella richiamata nota dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, gli Enti previdenziali avrebbero potuto attestare la regolarità contributiva "*al pari di quanto previsto per le rateazioni menzionate nell'art. 3, comma 2, lett. a) del decreto interministeriale 30 gennaio 2015*".

Con la circolare in esame, l'Istituto ha quindi provveduto ad illustrare i contenuti dell'art. 54 del D.L. n. 50/17, con il quale il legislatore ha inteso disciplinare gli effetti della dichiarazione di adesione alla *definizione agevolata* ai fini della verifica della regolarità contributiva.

Le disposizioni hanno effetto dal 24 aprile 2017, data di entrata in vigore del medesimo decreto legge.

In particolare, l'art. 54 del D.L. n. 50/17, prevede, al comma 1 che, nel caso di *definizione agevolata* dei debiti contributivi, il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) è rilasciato, a seguito della presentazione da parte del debitore della dichiarazione di volersi avvalere della suddetta *definizione agevolata* effettuata nei termini di cui al comma 2 del citato articolo 6, previa verifica della sussistenza di tutti gli altri requisiti di regolarità previsti dall'articolo 3 del DM 30 gennaio 2015.

In sostanza, il legislatore ha ricondotto la sussistenza della condizione di **regolarità contributiva alla manifestazione di volontà del debitore di avvalersi della definizione agevolata, ferma restando la verifica della sussistenza di tutti gli altri requisiti previsti dalla normativa in materia di DURC.**

Ricorrendo tale ultima condizione, il contribuente potrà ottenere, rispetto ai carichi contenuti nelle cartelle di pagamento/avvisi di addebito oggetto di *definizione agevolata dei crediti contributivi*, un esito di regolarità ove i medesimi rappresentino l'unica irregolarità rilevata in sede di verifica automatizzata.

In considerazione della circostanza, come sopra ricordato, che l'intero procedimento di *definizione agevolata* si perfeziona esclusivamente con il versamento delle somme dovute in unica soluzione ovvero con il pagamento della prima rata nelle ipotesi di adempimento in modalità rateale, il comma 2 dell'art. 54 in questione, conformemente alla disposizione di cui all'art. 6, comma 4, del D.L. n. 193/16, ha stabilito che *in caso di mancato ovvero di insufficiente o tardivo versamento dell'unica rata ovvero di una rata di quelle in cui è stato*

dilazionato il pagamento delle somme dovute, tutti i DURC rilasciati in virtù del comma 1 del medesimo articolo sono annullati dagli Enti preposti alla verifica.

L'annullamento conseguente al mancato perfezionamento della *definizione agevolata* interesserà tutti i Documenti con esito di regolarità formati a partire dal 24 aprile 2017.

L'art. 54, comma 2, a tal fine, assegna all'AdR l'onere di comunicare agli Enti preposti alla verifica il regolare versamento delle rate accordate in sede di *definizione agevolata*.

I Documenti annullati saranno pubblicati in apposita sezione del servizio *Durc On Line* allo scopo di rendere disponibili i medesimi ai richiedenti e a chiunque, avendone interesse, abbia consultato il servizio.

D – TELEMATIZZAZIONE CERTIFICATO MEDICO DI GRAVIDANZA (SINTESI CIRC. INPS N. 82/17)

Con la circolare n. 82/17, l'Inps ha fornito istruzioni ai medici certificatori per la trasmissione telematica dei predetti certificati, alle donne e ai datori di lavoro per la consultazione, rispettivamente dei certificati e degli attestati di gravidanza e di interruzione della gravidanza.

Il medico del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato è tenuto a trasmettere per via telematica sia il certificato di gravidanza che il certificato di interruzione della gravidanza.

È previsto un periodo transitorio di tre mesi, dalla data di pubblicazione della presente circolare, durante il quale è riconosciuta la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati di gravidanza e di interruzione della gravidanza.

La trasmissione del certificato telematico comporta, quindi, che la donna non sia più tenuta a presentare all'Istituto il certificato di gravidanza o di interruzione della gravidanza in formato cartaceo.

I certificati telematici ricevuti dall'Inps sono messi a disposizione della donna sul sito Internet dell'Istituto, previa identificazione con PIN o CNS.

I datori di lavoro, previa autenticazione con PIN o CNS, ed esclusivamente previo inserimento del codice fiscale della lavoratrice e del numero di protocollo del certificato fornito dalla stessa, potranno accedere in consultazione agli attestati attraverso un'apposita applicazione esposta sul sito dell'Istituto.

I certificati di gravidanza e di interruzione della gravidanza trasmessi telematicamente potranno essere trattati direttamente dall'Istituto ai fini dell'accertamento del diritto a prestazioni economiche erogate dall'Istituto stesso.

In caso di errata trasmissione di un certificato, il medico potrà procedere al suo annullamento attraverso la stessa applicazione utilizzata per la trasmissione.

L'annullamento è ammesso ed accettato dall'Istituto solo quando gli errori del certificato si riferiscano alle generalità della gestante o al suo codice fiscale. Non è possibile invece accettare richieste di annullamento di certificati che il medesimo o altro medico intenda poi nuovamente emettere con una diversa data presunta di parto (art. 21 co.1 del D. L.gs. n. 151/01).

Nei casi di annullamento, sarà cura della sede Inps di competenza verificare e riesaminare le eventuali prestazioni erogate sulla base del certificato per il quale è pervenuta la richiesta di annullamento, che dovrà essere opportunamente archiviata.

E - EVENTI SISMICI DEL 2016 - INDENNITÀ UNA TANTUM IN FAVORE DEI LAVORATORI AUTONOMI E DEI TITOLARI D'IMPRESA (ESTRATTO CIRC. INPS N. 83/17)

Con la circolare n. 83/17, l'Inps ha comunicato che è stata firmata la Convenzione tra il Ministro del Lavoro con il Ministro dell'Economia ed i Governatori delle Regioni Abruzzo, Lazio, Marche ed Umbria colpite dagli eventi sismici del 2016 e 2017, finalizzata alla ripartizione delle risorse finanziarie tra le Regioni coinvolte, all'individuazione delle condizioni e dei limiti riguardanti l'autorizzazione delle prestazioni.

In particolare, l'art. 3 della Convenzione ha previsto una indennità una tantum in favore dei lavoratori autonomi e dei titolari d'impresa, come di seguito illustrato.

1 - Art. 3 della Convenzione - Prestazioni in favore dei lavoratori autonomi e dei titolari di impresa individuale

L'art. 3 della Convenzione prevede che in favore dei collaboratori coordinati e continuativi, dei titolari di rapporti di agenzia e di rappresentanza commerciale, dei lavoratori autonomi, ivi compresi i titolari di attività di impresa, i soci lavoratori di società di persone e i soci di società a responsabilità limitata iscritti alla Gestione Separata ovvero alle gestioni Commercianti e Artigiani e i professionisti iscritti a qualsiasi forma obbligatoria di previdenza e assistenza, che abbiano dovuto sospendere l'attività a causa degli eventi sismici di cui all'art. 1 del D.L. n. 189/16, conv. Legge n. 229/16 e che operino esclusivamente o, nel caso degli agenti e rappresentanti, prevalentemente, in uno dei Comuni previsti dall'art. 1, comma 1, del citato decreto, è riconosciuta, per l'anno 2016, una indennità una tantum pari a 5.000 euro.

Tale indennità, nel rispetto della normativa europea e nazionale in materia di aiuti di Stato, prevista dal suddetto articolo, non consente il riconoscimento della contribuzione figurativa ed è garantita nel limite di 134,8 milioni di euro, limite ripartito tra le quattro Regioni interessate, secondo quanto indicato nell'art.1 della Convenzione in argomento.

L'indennità viene concessa con decreto della Regione, a seguito di istruttoria effettuata dallo stesso ente; pertanto, i singoli lavoratori interessati dovranno presentare l'istanza direttamente alle Regioni seguendo le istruzioni che ogni singola Regione pubblicherà con apposito bando.

Le singole Regioni, a seguito del completamento del procedimento di pubblicazione del bando e della fase istruttoria per l'attribuzione dell'indennità *una tantum*, provvederanno all'emanazione di un unico decreto di concessione, che verrà inviato, unitamente all'elenco dei lavoratori beneficiari dell'intervento, alla Direzione Generale dell'INPS.

Considerato che l'indennità viene concessa con decreto della Regione, a seguito di istruttoria di competenza regionale, l'Istituto ha precisato, infine, che non va richiesta la compilazione del modello SR 163 ai beneficiari perché i dati, compreso l'IBAN, vengono trasmessi dalla Regione che ha già effettuato precisi controlli, in ordine anche alla correttezza di tutti i dati trasmessi.

La Direzione Generale dell'Istituto, dopo aver verificato la capienza finanziaria, con successivo apposito messaggio, provvederà a comunicare alle sedi territorialmente competenti l'elenco dei lavoratori beneficiari della prestazione, nonché le istruzioni operative per la liquidazione della stessa.

L'elenco dei beneficiari sarà, quindi, inviato alle Sedi Inps territoriali e ogni struttura territoriale dovrà liquidare la prestazione secondo la residenza del lavoratore indicata.

F - UNIONI CIVILI E CONVIVENZE DI FATTO AI SENSI DELLA LEGGE N. 76/16 - EFFETTI SU PRESTAZIONI ANF/AF E ASSEGNO PER CONGEDO MATRIMONIALE (ESTRATTO CIRC. INPS N. 84/17)

Con riferimento a quanto disciplinato dalla Legge n. 76/2016 (c.d. Legge Cirinnà) ed in base alle indicazioni fornite dal Ministero del Lavoro (nota del 25/01/2017), con la circolare n. 84/17, l'Inps ha reso noti i chiarimenti in merito alle tematiche in questione, che di seguito vengono illustrati.

1 - Nucleo di riferimento per unioni civili

1.1 - Nucleo in cui solo una delle due parti dell'unione è lavoratore dipendente o titolare di prestazione previdenziale

In questo caso, al pari del diritto riconosciuto nell'ambito del matrimonio per il coniuge non separato legalmente ed effettivamente - che non sia titolare di posizione tutelata, devono essere riconosciute le prestazioni familiari per la parte dell'unione civile priva di posizione tutelata.

1.2 - Nucleo formato da persone dello stesso sesso con unione civile e figli di una delle due parti dell'unione nati precedentemente all'unione stessa

Nel caso di genitori separati o naturali con figli nati precedentemente all'unione civile, nulla cambia nel caso in cui uno dei due genitori abbia la posizione tutelata e l'affido sia condiviso oppure esclusivo. A tali figli, infatti, viene garantito in ogni caso il trattamento di famiglia su una delle due posizioni dei propri genitori, a nulla rilevando la successiva unione civile contratta da uno di essi.

Nel caso si tratti di genitori separati o naturali, privi entrambi di una posizione tutelata, la successiva unione civile di uno dei due con altro soggetto - lavoratore dipendente o titolare di prestazione previdenziale sostitutiva - garantisce il diritto all'ANF/AF per i figli dell'altra parte dell'unione civile.

1.3 - Nucleo formato da persone dello stesso sesso con unione civile e figli di una delle due parti nati dopo l'unione

In tale situazione l'assegno potrà essere erogato dall'Istituto allorché il figlio sia stato inserito all'interno dell'unione civile, anche mediante il procedimento descritto dall'art. 252 c.c. (*).

2 - Effetti dello scioglimento dell'unione civile sulle prestazioni familiari

Il diritto alle prestazioni familiari, in caso di scioglimento dell'unione civile (art. 1 commi 21-26, Legge n.76/16), sarà regolato ove possibile in conformità con quanto disposto dal codice civile se compatibile ed espressamente previsto. Per quanto riguarda, in particolare, il nucleo formato da persone dello stesso sesso con unione civile e figli di una delle due parti nati dopo l'unione, l'Istituto ha sottoposto la questione al Ministero del lavoro.

3 - Reddito di riferimento in caso di convivenza

Ai fini della misura dell'ANF, per la determinazione del reddito complessivo è assimilabile ai nuclei familiari coniugali la sola situazione dei conviventi di fatto, di cui ai commi 36 e 37 dell'art.1 della legge n.76/2016, che abbiano stipulato il contratto di convivenza di cui al citato comma 50 dell'art.1 della legge n.76/2016, qualora dal suo contenuto emerga con chiarezza l'entità dell'apporto economico di ciascuno alla vita in comune.

4 - Assegno per congedo matrimoniale

L'assegno per congedo matrimoniale è una prestazione previdenziale prevista per ciascun lavoratore o lavoratrice che contragga matrimonio civile o concordatario, per un congedo della durata di 8 giorni da fruire entro i 30 giorni successivi alla data dell'evento, corrisposta ad entrambi i coniugi quando l'uno e l'altra vi abbiano diritto. La prestazione spetta anche in caso di unione civile tra persone dello stesso sesso.

5 - Disposizioni generali

Il richiedente le prestazioni in oggetto potrà inoltrare domanda all'Inps in via telematica, seguendo le procedure già esistenti per le prestazioni di riferimento.

Nella domanda per le suddette prestazioni familiari il richiedente è tenuto a dichiarare sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000, lo stato di "coniuge", "unito civilmente", "convivente di fatto" ex comma 50 dell'art.1 della legge 76/2016.

Il matrimonio contratto all'estero da cittadini italiani con persona dello stesso sesso produce gli effetti dell'unione civile regolata dalla legge italiana.

Tali disposizioni hanno effetto, ai fini del riconoscimento del diritto alle prestazioni pensionistiche e previdenziali e dell'applicazione delle disposizioni che le disciplinano, a decorrere dal 5 giugno 2016.

(*) 252. Affidamento del figlio nato fuori del matrimonio e suo inserimento nella famiglia del genitore

Qualora il figlio nato fuori del matrimonio di uno dei coniugi sia riconosciuto durante il matrimonio il giudice, valutate le circostanze, decide in ordine all'affidamento del minore e adotta ogni altro provvedimento a tutela del suo interesse morale e materiale.

L'eventuale inserimento del figlio nato fuori del matrimonio nella famiglia legittima di uno dei genitori può essere autorizzato dal giudice [disp. att. c.c. 38] qualora ciò non sia contrario all'interesse del minore e sia accertato il consenso dell'altro coniuge convivente e degli altri figli che abbiano compiuto il sedicesimo anno di età e siano conviventi, nonché dell'altro genitore che abbia effettuato il riconoscimento. In questo caso il giudice stabilisce le condizioni cui ciascun genitore deve attenersi.

Qualora il figlio sia riconosciuto anteriormente al matrimonio, il suo inserimento nella famiglia è subordinato al consenso dell'altro coniuge, a meno che il figlio fosse già convivente con il genitore all'atto del matrimonio o l'altro coniuge conoscesse l'esistenza del figlio.

È altresì richiesto il consenso dell'altro genitore che abbia effettuato il riconoscimento.

In caso di disaccordo tra i genitori, ovvero di mancato consenso degli altri figli conviventi, la decisione è rimessa al giudice tenendo conto dell'interesse dei minori. Prima dell'adozione del provvedimento, il giudice dispone l'ascolto dei figli minori che abbiano compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capaci di discernimento.