

Circolare mensile di informazione sugli adempimenti del lavoro in azienda

LUGLIO 2026

Le informative per l'azienda

Tassazione incrementi retributivi rinnovi contrattuali, lavoro notturno, festivo e a turni: chiarimenti	2
Direttive Covid in tema di previdenza complementare	4
Portale della previdenza complementare	5
Tutela di malattia in caso di prestazioni ambulatoriali complesse e/o permanenza in strutture	6
Nuovi livelli reddituali 2026/2027 per l'ANF	9
Dati sanitari dei lavoratori: stop alla diffusione interna non necessaria	10
Licenziamento per superamento del periodo di comportamento lavoratore con disabilità	12
Limite di esenzione del premio trasformato in welfare	14
Gestioni Artigiani/Commercianti: compilazione quadro RR e pagamento contributivo	15
Crediti superbonus non utilizzabili per estinguere cartelle previdenziali	18

Le informative per l'azienda

Oggetto: TASSAZIONE INCREMENTI RETRIBUTIVI RINNOVI CONTRATTUALI, LAVORO NOTTURNO, FESTIVO E A TURNI - CHIARIMENTI

Con la circolare n. 3/E/2026 l'Agenzia delle Entrate ha fornito ulteriori precisazioni, attraverso lo schema della domanda-risposta, sull'applicazione delle agevolazioni previste dalla Legge di bilancio 2026 in tema di tassazione degli incrementi retributivi, dei rinnovi contrattuali e delle maggiorazioni e indennità per lavoro notturno, festivo, nei giorni di riposo settimanale o per i turni.

Di seguito si propone una sintesi dei principali rilievi.

Incrementi delle indennità erogate mensilmente connesse allo svolgimento della mansione (ad esempio indennità di cassa o indennità variabili)	Tali indennità sono corrisposte mensilmente e confluiscono nella retribuzione ordinaria, perciò possono essere assoggettate all'imposta sostitutiva qualora i CCNL ne abbiano previsto l'incremento.
Incrementi retributivi con decorrenza economica antecedente alla sottoscrizione del CCNL	Possono beneficiare dell'applicazione dell'imposta sostitutiva gli incrementi contrattuali derivanti da rinnovi dei CCNL sottoscritti nel triennio 2024-2026, erogati dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, anche se relativi ad annualità precedenti, esclusi gli importi erogati <i>una tantum</i> .
Superminimo assorbibile individuale	L'agevolazione si applica anche nel caso in cui gli aumenti previsti dal rinnovo del CCNL assorbano l'importo attribuito al dipendente a titolo di superminimo o di altri analoghi elementi retributivi, che non siano previsti dal CCNL, ma che siano riconosciuti sulla base di un accordo individuale tra dipendente e datore di lavoro.
Ferie, gratifica feriale e festività soppressa del 4 novembre	L'imposta sostitutiva si applica anche agli incrementi retributivi corrisposti in relazione alla retribuzione di ferie, festività soppresse e permessi (di natura contrattuale collettiva). Risposta affermativa anche per la gratifica feriale eventualmente prevista dai singoli CCNL e al trattamento aggiuntivo eventualmente previsto dai singoli CCNL per la festività soppressa del 4 novembre.
Maggiorazione domenicale	L'imposta sostitutiva si applica alla maggiorazione prevista dai CCNL per il lavoro svolto nella giornata di domenica, pur se non coincidente con il giorno di riposo settimanale previsto contrattualmente.

Part-time verticale	Nel caso di lavoratori part-time verticali, anche se i giorni non lavorati settimanalmente siano più di uno, l'agevolazione è applicata solo in caso di lavoro nel giorno di riposo stabilito dalle parti; nel caso di lavoro supplementare in giorni non identificabili in quello di riposo o di esercizio di clausole elastiche, per il quale sono previste maggiorazioni <i>ad hoc</i> dal contratto collettivo nonché dal D.Lgs. n. 81/2015, il beneficio non è applicabile.
Straordinario festivo o notturno	L'imposta sostitutiva si applica all'intera retribuzione corrisposta per lavoro straordinario notturno o straordinario festivo.
Indennità di reperibilità	L'imposta sostitutiva si applica alle indennità di reperibilità, previste dai CCNL anche laddove il lavoratore non abbia effettivamente prestato la connessa attività lavorativa, in quanto funzionalmente collegate alle maggiorazioni e indennità per lavoro notturno, festivo, nei giorni di riposo settimanale e per il lavoro a turni.
Indennità di pernottamento	L'imposta sostitutiva si applica anche all'indennità di pernottamento prevista dall'articolo 117, CCNL Credito.
Assenza o mancata applicazione di un CCNL	Qualora al rapporto di lavoro non sia stato applicato un CCNL, le imposte sostitutive non possono essere applicate.
Lavoratori impatriati e docenti o ricercatori residenti all'estero che si trasferiscono in Italia	Qualora le somme siano corrisposte ai lavoratori impatriati nonché ai docenti o ai ricercatori, le stesse devono essere assoggettate all'imposta sostitutiva per l'intero ammontare, senza, dunque, tenere conto delle riduzioni previste dalle relative norme agevolative. Qualora il lavoratore rinunci espressamente all'applicazione dell'imposta sostitutiva, gli incrementi retributivi concorrono alla formazione del reddito complessivo dell'anno in cui sono percepiti, nella misura ridotta prevista dalla norma.

Oggetto: DIRETTIVE COVID IN TEMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Sono state pubblicate dalla COVIP, lo scorso 22 giugno 2026, le direttive in tema di previdenza complementare, con particolare riguardo alla novità dell'adesione automatica ad opera della Legge di bilancio 2026, che, dal 1°luglio 2026, sostituiscono integralmente le indicazioni del 24 aprile 2008. La Commissione di vigilanza sui fondi pensione ha, in particolare, chiarito che:

- per "*lavoratori di prima assunzione*" si intendono i soggetti assunti per la prima volta in qualità di lavoratori dipendenti;
- i lavoratori non di prima assunzione che nel precedente rapporto di lavoro abbiano aderito alla previdenza complementare e poi riscattato la posizione individuale non rientrano nel meccanismo dell'adesione automatica;
- qualora la variazione del rapporto di lavoro comporti la perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo pensione di precedente adesione in capo al lavoratore, in assenza di riscatto della posizione maturata, opera, invece, il meccanismo dell'adesione automatica;
- la forma pensionistica di destinazione dev'essere adeguata alle istruzioni COVIP in merito ai criteri minimi relativi a percorsi e linee di investimento; pertanto, ai datori di lavori si lascia il compito di acquisire informazioni in merito a tale conformità prima di iniziare a destinare ad essa i flussi di TFR e il relativo pacchetto contributivo;
- non sono dovute né la contribuzione datoriale né quella a carico del lavoratore in caso di adesione al Fondo COMETA in qualità di fondo residuale, non essendovi accordi collettivi di riferimento;
- in caso di contratto o accordo collettivo che non preveda versamento di contributi alla previdenza complementare durante il periodo di prova e adesione automatica, il TFR sarà versato dal giorno dell'assunzione e i contributi solo quando sia superato il periodo di prova.

Le informative per l'azienda

Oggetto: PORTALE DELLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

È online il nuovo Portale sulla previdenza complementare, uno spazio informativo pubblico sviluppato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in condivisione con il Consiglio nazionale dei Giovani e MEFOP, pensato per accompagnare passo dopo passo la cittadinanza nel percorso previdenziale integrativo.

La previdenza complementare è il secondo pilastro del sistema previdenziale italiano, trattandosi di una forma di risparmio volontario e flessibile che ognuno può scegliere di affiancare alla previdenza pubblica per garantirsi una maggiore sicurezza economica al termine della vita attiva lavorativa.

Per agevolare la comprensione del sistema il nuovo portale offre una guida in 4 aree tematiche con contenuti aggiornati, video e guide pratiche:

- “Cos'è la previdenza”: contiene le risposte alle domande fondamentali su come funziona la previdenza complementare, le differenze tra i vari Fondi pensione, la gestione del TFR e una sezione dedicata ai falsi miti da sfatare, oltre a una guida pratica sulle modalità di adesione;
- “A chi è rivolta”: illustra diritti e garanzie, contiene percorsi di approfondimento dedicati e servizi e strumenti specifici per gli operatori del settore;
- “Normativa di riferimento”: raccoglie tutta la legislazione nazionale ed europea spiegata, con una sezione dove scaricare la modulistica sempre aggiornata;
- “Comunicazione”: raccoglie notizie, eventi, materiali multimediali, le risposte alle domande più frequenti (FAQ) e un glossario per orientarsi senza sforzo tra i termini tecnici di settore.

Per aiutare a comprendere l'impatto reale delle decisioni nel tempo, la piattaforma mette a disposizione strumenti operativi gratuiti basati su dati ufficiali. I simulatori ufficiali a disposizione sono:

- PensAMI, il consulente pensionistico interattivo dell'INPS per fare i primi passi;
- La mia pensione futura, per stimare l'importo della pensione pubblica e capire come integrarla al meglio.

Ma quali sono le utilità che è possibile trovare nel portale? I lavoratori sono aiutati a scegliere il Fondo pensione più adatto, a stimare l'importo futuro della pensione integrativa e a orientarsi tra i limiti di deducibilità fiscale. Per i datori di lavoro, invece, ci sono semplificazioni delle procedure di gestione e sono forniti strumenti informativi immediati per adempiere ai propri obblighi aziendali e comunicare con i dipendenti.

Oggetto: TUTELA DI MALATTIA IN CASO DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI COMPLESSE E/O PERMANENZA IN STRUTTURE

Con la circolare n. 65/2026 l'INPS ha fornito indicazioni operative per il riconoscimento della tutela previdenziale della malattia nei casi di prestazioni ambulatoriali complesse equiparate al day hospital, permanenza presso Centri di Salute Mentale (CSM), permanenza in strutture riabilitative e socioriabilitative psichiatriche e altre strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali, permanenza in strutture di Osservazione Breve Intensiva (OBI) e Degenza Breve (DB), permanenza in comunità terapeutiche per dipendenze patologiche e permanenza presso centri dedicati ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA).

Tali novità sono intervenute in conseguenza dell'introduzione di significative innovazioni finalizzate a garantire una maggiore adeguatezza delle cure e a ridurre i ricoveri ordinari non strettamente necessari, con la diffusione di modelli alternativi al ricovero tradizionale, che consentono di erogare prestazioni di elevata complessità in tempi ridotti e in strutture sanitarie diverse dal reparto ospedaliero, nonché dell'incremento della domanda dei servizi dedicati a patologie complesse, quali i disturbi psichici, le dipendenze patologiche e i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, che richiedono interventi multidisciplinari e, in alcuni casi, forme di ospitalità residenziale o semiresidenziale. Tali modalità operative, anche se non sempre configurano un ricovero ordinario, determinano per il lavoratore un'effettiva incapacità di svolgere l'attività lavorativa, perciò l'INPS, con la circolare in trattazione, ha fornito indicazioni operative per il riconoscimento della tutela previdenziale della malattia nei casi di prestazioni ambulatoriali complesse equiparate al day hospital e nei casi di permanenza in determinate strutture sanitarie.

<p>Prestazioni ambulatoriali complesse equiparate al day hospital (Day service ambulatoriale - DSA; Day surgery; Macro Attività Ambulatoriale Complessa - MAC; Bassa Intensità Chirurgica - BIC; Pacchetto Ambulatoriale Complesso - PAC; Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali - PDT)</p>	<p>Tali fattispecie vengono equiparate al day hospital. Nel periodo delle cosiddette "dimissioni protette": sono indennizzabili come giornate di ricovero esclusivamente quelle in cui il lavoratore si reca presso la Struttura ospedaliera per effettuare accertamenti programmati; gli altri giorni compresi nel medesimo arco temporale possono essere riconosciuti come malattia solo con certificazione medica.</p>
<p>Centri di Salute Mentale (CSM)</p>	<p>Le giornate di effettiva presenza presso il CSM per trattamenti programmati sono assimilabili ai cicli di cura ricorrenti e, pertanto, indennizzabili come malattia. L'eventuale ospitalità notturna, laddove formalmente prevista e documentata come ricovero breve, è equiparata al regime di day hospital.</p>
<p>Strutture riabilitative e socio-riabilitative psichiatriche e altre strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali</p>	<p>Per l'equiparazione al ricovero ospedaliero, le strutture psichiatriche sanitarie devono soddisfare i requisiti normativi previsti (tra i quali: presenza di una Direzione sanitaria; cartella</p>

	<p>clinica e Piano Terapeutico Individuale aggiornato; procedure per la gestione dei farmaci e delle emergenze; tracciabilità delle presenze e delle attività; disponibilità di personale qualificato 24 ore su 24) e operare in regime autorizzato/accreditato.</p> <p>In assenza di tali requisiti, o qualora il ricovero avvenga in strutture a prevalenza socio-educativa prive di cartella clinica, si applica l'equiparazione alla malattia comune, previa idonea certificazione medica.</p> <p>I ricoveri presso i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), la permanenza residenziale in strutture psichiatriche sanitarie e i ricoveri presso le Unità di Riabilitazione Intensiva/Estensiva e i Centri di cui all'art. 26 della L. 833/1978, sono equiparati al ricovero ospedaliero. Stesse considerazioni per i ricoveri presso la Residenza sanitaria assistenziale (RSA) per motivi sanitari e Hospice.</p> <p>Diversamente, le prestazioni complesse in Day service presso le Case della Comunità sono equiparate al day hospital.</p> <p>Le prestazioni semiresidenziali sono equiparate, previa certificazione medica, alla malattia comune, al pari della permanenza in strutture socio-riabilitative prive di assistenza sanitaria e la partecipazione a programmi riabilitativi presso Centri Diurni. In questi casi, permane quindi l'obbligo di rispetto delle fasce di reperibilità, eventualmente presso l'indirizzo della struttura.</p>
<p>Strutture di Osservazione Breve Intensiva (OBI) e Degenza Breve (DB) annesse alle Unità Operative di Pronto Soccorso</p>	<p>La permanenza presso il Pronto Soccorso o presso le cattedre Unità presenta, ai fini della tutela previdenziale, le stesse caratteristiche del ricovero ospedaliero.</p>
<p>Comunità terapeutiche e strutture per le dipendenze patologiche</p>	<p>La permanenza presso le strutture che garantiscono assistenza sanitaria è assimilabile al ricovero ospedaliero purché le comunità terapeutiche operino in regime sanitario, con équipe comprendente un medico responsabile, protocolli clinici e farmacologici, cartella clinica e Piano Terapeutico Individuale (PTI) e devono risultare autorizzate o accreditate dal SSN. Per il riconoscimento dell'indennità di ricovero, il lavoratore deve esibire il certificato di dimissione, completo di diagnosi.</p> <p>Invece, la permanenza residenziale in comunità prive di assistenza sanitaria e la permanenza semiresidenziale sono equiparate alla malattia comune, previa idonea certificazione medica e con obbligo di rispetto delle fasce di reperibilità.</p>

Centri per Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA)	<p>Le prestazioni rese in day service e in day hospital, nonché la permanenza in residenzialità intensiva sanitaria, sono equiparati al ricovero ospedaliero, purché ricorrano i requisiti minimi di accreditamento, cartella clinica, Piano Terapeutico Individuale (PTI) e presenza di équipe multidisciplinare.</p> <p>Diversamente, le permanenze semiresidenziali o in strutture che non erogano prestazioni sanitarie sono equiparate alla malattia comune con conseguente necessità di certificazione medica e reperibilità presso la struttura.</p>
--	---

Le informative per l'azienda

Oggetto: NUOVI LIVELLI REDDITUALI 2026/2027 PER L'ANF

I livelli di reddito familiare ai fini della corresponsione dell'Assegno per il nucleo familiare sono rivalutati annualmente, con effetto dal 1° luglio di ciascun anno, in misura pari alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie, che è risultata pari a + 1,4%. I nuovi parametri saranno applicati automaticamente nei cedolini e nelle buste paga a partire dalle competenze del mese di luglio 2026.

Si ricorda che, con decorrenza 1° marzo 2022, è stato istituito l'Assegno unico e universale per i figli a carico ed è stato abrogato l'Assegno per il nucleo familiare per i nuclei con figli e orfanili. A seguito dell'introduzione dell'AUU, l'ANF spetta esclusivamente ai nuclei composti da:

- coniugi (senza figli a carico);
- fratelli e sorelle;
- nipoti (in linea collaterale o retta, sempre in assenza di figli).

I nuovi livelli di reddito familiare riguardano, pertanto, esclusivamente i nuclei con familiari diversi da quelli con figli e orfanili e, quindi, composti dai coniugi, dai fratelli, dalle sorelle e dai nipoti, con la conseguenza che la rivalutazione è stata predisposta con riferimento alle tabelle 19, 20A, 20B, 21A, 21B, 21C, 21D.

L'INPS ha allegato alla circolare n. 61/2026 le tabelle contenenti i nuovi livelli reddituali, nonché i corrispondenti importi mensili della prestazione da applicare, dal 1° luglio 2026 al 30 giugno 2027, alle diverse tipologie di nuclei familiari.

Gli stessi livelli di reddito avranno validità per la determinazione degli importi giornalieri, settimanali, quattordicinali e quindicinali della prestazione.

Vale la pena ricordare che può essere necessario inoltrare all'Istituto domanda di autorizzazione all'ANF, che è rilasciata dall'INPS con un termine di validità indicato, non superiore a 5 anni dalla data del rilascio.

Per richieste di prestazioni ANF relative ai periodi a partire dal 1° marzo 2022 l'autorizzazione può riguardare i seguenti casi:

- per l'inclusione di fratelli, sorelle e nipoti del/della richiedente orfani di entrambi i genitori e non aventi diritto a pensione per i superstiti;
- per l'inclusione di familiari maggiorenni con inabilità assoluta e permanente a proficuo lavoro (se non sono in possesso di documenti attestanti l'inabilità al 100%). In tal caso l'autorizzazione può essere rilasciata esclusivamente per i soggetti componenti il nucleo diversi dai figli.

Se il richiedente è extracomunitario, può includere nel proprio nucleo i familiari che:

- risiedono in Italia;
- non risiedono in Italia se lo Stato estero, del quale il richiedente è cittadino, ha stipulato una convenzione internazionale con il nostro Paese per gli ANF o se è un Paese UE;
- risiedono in Paese terzo, se il richiedente è titolare di permesso di soggiorno di lungo periodo o di permesso unico di soggiorno.

Le informative per l'azienda

Oggetto: DATI SANITARI DEI LAVORATORI - STOP ALLA DIFFUSIONE INTERNA NON NECESSARIA

Il Garante Privacy, con provvedimento del 29 aprile 2026, n. 304, ha sanzionato il Ministero della Giustizia per avere diffuso informazioni riconducibili allo stato di salute di un lavoratore mediante un ordine di servizio affisso in bacheca e comunicato a soggetti che non avevano necessità di conoscere tali informazioni nell'ambito delle proprie funzioni.

Il Garante ricorda, infatti, che le informazioni relative alla salute costituiscono una categoria particolare di dati personali e possono essere trattate soltanto nei limiti strettamente necessari per la gestione del rapporto di lavoro e nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, minimizzazione e proporzionalità previsti dal Regolamento UE 2016/679.

Secondo l'Autorità, il datore di lavoro può certamente conoscere il giudizio di idoneità espresso dal medico competente e le eventuali prescrizioni necessarie per consentire lo svolgimento dell'attività lavorativa in condizioni di sicurezza. Tale possibilità deriva direttamente dalla disciplina contenuta nel D.Lgs. n. 81/2008, che impone al datore di lavoro di attuare le indicazioni formulate dal medico competente e di adibire il lavoratore a mansioni compatibili con il suo stato di salute.

Ciò che il datore di lavoro non può fare, tuttavia, è diffondere tali informazioni oltre il perimetro dei soggetti che, per ragioni organizzative e funzionali, devono concretamente gestire la posizione del lavoratore. La conoscenza delle prescrizioni mediche deve, quindi, essere limitata al personale specificamente autorizzato e coinvolto nella pianificazione dell'attività lavorativa, nell'assegnazione delle mansioni e nella gestione delle risorse umane.

Particolarmente significativo è il chiarimento fornito dal Garante sul concetto di dato sanitario. L'Autorità ribadisce che non è necessario indicare una patologia o una diagnosi affinché un'informazione possa essere qualificata come dato relativo alla salute. Anche riferimenti apparentemente generici, quali la necessità di evitare determinate posture, di alternare la posizione seduta e quella eretta, di limitare alcuni movimenti o di svolgere specifiche attività lavorative, possono consentire di desumere informazioni sullo stato psicofisico dell'interessato e devono, pertanto, essere trattati con le stesse cautele previste per i dati sanitari.

Il provvedimento richiama, inoltre, un principio di particolare interesse operativo. Le esigenze di trasparenza amministrativa o di organizzazione del lavoro non giustificano automaticamente la diffusione di dati personali. In altri termini, la circostanza che un provvedimento debba essere conosciuto all'interno dell'organizzazione non significa che tutte le informazioni in esso contenute possano essere portate a conoscenza di una platea indistinta di lavoratori.

Per questa ragione, il Garante evidenzia che, qualora sia necessario comunicare decisioni organizzative riguardanti l'assegnazione di personale, il datore di lavoro deve valutare soluzioni alternative che consentano di raggiungere il medesimo obiettivo organizzativo senza rendere conoscibili informazioni attinenti alla salute del lavoratore.

In applicazione del principio di minimizzazione, infatti, devono essere trattati soltanto i dati effettivamente indispensabili rispetto alla finalità perseguita.

Di particolare rilievo è anche il passaggio dedicato ai rapporti con le organizzazioni sindacali. L'Autorità ribadisce che la semplice previsione contenuta in accordi o contratti collettivi non costituisce, di per sé, una base giuridica sufficiente per legittimare la comunicazione di dati personali, soprattutto quando si tratta di dati appartenenti a categorie particolari. La comunicazione alle organizzazioni sindacali richiede sempre una specifica base normativa e deve comunque rispettare i principi di necessità e proporzionalità previsti dalla disciplina privacy.

Le informative per l'azienda

Oggetto: LICENZIAMENTO PER SUPERAMENTO DEL PERIODO DI COMPORTO LAVORATORE CON DISABILITÀ

Il Tribunale di Bologna, con sentenza del 28 aprile 2026, si è pronunciato in materia di licenziamento per superamento del periodo di comportamento, affrontando il tema della possibile natura discriminatoria del recesso nei confronti di una lavoratrice affetta da una patologia psichica, chiarendo alcuni importanti principi relativi agli obblighi del datore di lavoro nella gestione delle assenze per malattia. La pronuncia, pur riguardando un caso specifico, offre indicazioni di carattere generale particolarmente rilevanti per tutti i datori di lavoro chiamati a gestire situazioni di assenza prolungata per motivi di salute.

Il primo principio affermato dal Tribunale riguarda il rapporto tra licenziamento per superamento del periodo di comportamento e tutela delle persone con disabilità. Negli ultimi anni la giurisprudenza di legittimità ha progressivamente riconosciuto che l'applicazione automatica delle ordinarie regole sul comportamento può determinare effetti discriminatori quando le assenze siano riconducibili a una condizione di disabilità o di handicap tutelata dall'ordinamento. In tali situazioni il datore di lavoro è tenuto a valutare l'adozione di accomodamenti ragionevoli e di misure organizzative idonee a consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro, purché non comportino oneri sproporzionati.

La sentenza ricorda come la Corte di Cassazione abbia più volte affermato che il lavoratore disabile si trova in una posizione oggettivamente diversa rispetto agli altri dipendenti e che la mancata considerazione della maggiore esposizione ad assenze per malattia potrebbe integrare una forma di discriminazione indiretta. Tuttavia, il giudice bolognese evidenzia che tale tutela non opera automaticamente in ogni situazione di malattia, essendo necessario che il datore di lavoro sia concretamente posto nelle condizioni di conoscere l'esistenza della patologia e la sua rilevanza rispetto all'attività lavorativa svolta.

Sotto questo profilo emerge un aspetto particolarmente importante dal punto di vista operativo. Per poter contestare un licenziamento come discriminatorio non è sufficiente che il lavoratore sia effettivamente affetto da una patologia grave o da una condizione assimilabile alla disabilità. Occorre anche dimostrare che il datore di lavoro fosse a conoscenza, o comunque ragionevolmente informato, della situazione e delle conseguenze che essa produceva sulla capacità lavorativa del dipendente. In assenza di tale conoscenza non può, infatti, pretendersi che il datore adotti specifici accomodamenti organizzativi o effettui valutazioni differenziate rispetto alle assenze maturate.

Il Tribunale ha, pertanto, ribadito che il tema degli accomodamenti ragionevoli presuppone un adeguato flusso informativo tra lavoratore e datore di lavoro. Solo quando la condizione invalidante sia conosciuta o conoscibile sulla base di elementi concreti può sorgere l'obbligo datoriale di verificare possibili soluzioni organizzative alternative al licenziamento. Diversamente, il superamento del periodo di comportamento continua a rappresentare una legittima causa di recesso.

La seconda questione affrontata dalla sentenza riguarda l'asserito obbligo del datore di lavoro di avvisare il dipendente dell'imminente superamento del periodo di comportamento.

Sul punto il Tribunale conferma un orientamento consolidato della Corte di Cassazione, secondo il quale non esiste, in linea generale, un obbligo datoriale di comunicare preventivamente al lavoratore l'avvicinarsi del limite massimo di assenze consentito.

Secondo il giudice, il periodo di comporto rappresenta il punto di equilibrio individuato dall'ordinamento tra l'interesse del lavoratore a conservare il posto durante la malattia e l'interesse dell'impresa a non subire indefinitamente gli effetti organizzativi derivanti dall'assenza. La relativa disciplina è stabilita dalla legge e dalla contrattazione collettiva ed è, quindi, conoscibile da entrambe le parti del rapporto. Per tale ragione non può essere imputata al datore di lavoro una violazione dei principi di correttezza e buona fede per il solo fatto di non avere avvertito il dipendente dell'approssimarsi della scadenza del comporto.

La sentenza evidenzia, inoltre, che un eventuale obbligo informativo potrebbe configurarsi soltanto in situazioni particolari, ad esempio quando il datore abbia fornito in precedenza indicazioni inesatte o fuorvianti circa il numero delle assenze maturate, ingenerando nel lavoratore un ragionevole affidamento sulla permanenza del rapporto. Al di fuori di tali circostanze eccezionali, l'assenza di una comunicazione preventiva non incide sulla validità del licenziamento.

Le informative per l'azienda

Oggetto: LIMITE DI ESENZIONE DEL PREMIO TRASFORMATO IN WELFARE

L'Agenzia delle Entrate, con risoluzione n. 22/E del 9 giugno 2026, ha precisato che, anche nell'ipotesi in cui il lavoratore trasformi il premio monetario in benefit o servizi di welfare, deve trovare applicazione il nuovo limite di 5.000 euro previsto dalla Legge di bilancio 2026.

In sostanza, il limite di detassazione massimo innalzato da 3.000 a 5.000 euro è valido sia per la corresponsione monetaria del premio sia per l'utilizzo in benefit e servizi di welfare del premio convertito dal lavoratore.

Le informative per l'azienda

Oggetto: GESTIONI ARTIGIANI/COMMERCANTI – COMPILAZIONE QUADRO RR E PAGAMENTO CONTRIBUTIVO

Come ogni anno, l'INPS ha emanato una propria circolare (n. 62/2026), al fine di fornire le istruzioni relativamente alla redazione del quadro RR del modello Redditi 2026-PF, e alla conseguente riscossione dei contributi dovuti a saldo 2025 e in acconto 2026. Il tema, come noto, è legato alla contribuzione obbligatoria per gli iscritti alle gestioni artigiani (ART) e commercianti (COM) e ai soggetti iscritti alla Gestione separata.

Compilazione quadro RR del modello Redditi 2026-PF

Il Quadro RR del modello "Redditi 2026-PF" dev'essere compilato dai soggetti iscritti alle Gestioni INPS obbligatorie artigiani/commercianti, oltre che dagli iscritti alla Gestione separata. Si tratta, in sostanza, dei titolari o soci titolari di una propria posizione assicurativa, nei predetti settori, tenuti al versamento di contributi previdenziali, sia per sé stessi sia per le persone che prestano attività lavorativa nell'impresa (eventuali familiari collaboratori).

Nel quadro RR andrà esposto il reddito prodotto nell'anno d'imposta 2025 (utile o perdita), anche nel caso in cui il reddito sia inferiore al minimale. Viene specificato che dev'essere preso in considerazione il totale dei redditi di impresa conseguiti dal soggetto nel 2025, al netto delle eventuali perdite dei periodi di imposta precedenti a seconda delle diverse percentuali introdotte dalla Legge n. 145/2018, scomutate dal reddito dell'anno. Per i soci di S.r.l., iscritti alle Gestioni speciali ART/COM, la base imponibile, oltre a quanto eventualmente dichiarato come reddito di impresa, è costituita dalla parte del reddito di impresa della S.r.l. corrispondente alla quota di partecipazione agli utili o alla quota del reddito attribuita al socio per le società partecipate in regime di trasparenza. Si tenga conto del fatto che gli utili derivanti dalla partecipazione a società di capitali senza prestazione di attività lavorativa, disciplinati dal TUIR tra i redditi di capitale, non sono considerati assoggettabili a contribuzione previdenziale.

Oltre alle consuete indicazioni relative ai righe che compongono il quadro RR, l'Istituto ricorda che, nel caso di partecipazione a impresa che abbia aderito al c.d. concordato biennale, il soggetto partecipante ha la facoltà di versare la contribuzione, alternativamente:

- sul reddito derivante dal concordato;
- sul reddito effettivo.

In base alla scelta cambia il rigo da redigere.

La circolare fornisce alcuni esempi pratici, alla cui lettura si rimanda, che possono risultare utili in specifiche particolari situazioni.

Contributi previdenziali dovuti dai professionisti iscritti alla Gestione separata

Ai soggetti che dichiarano redditi da lavoro autonomo iscritti e obbligati al versamento dei contributi previdenziali alla Gestione separata, i c.d. professionisti senza Cassa, viene riservata la sezione II del quadro RR. Viene indicato che, al fine di semplificare la determinazione del contributo totale dovuto, degli acconti versati e della determinazione del saldo, è stata prevista la sezione IV, "Contributi in gestione separata", nella quale devono essere riportati i totali degli importi calcolati nelle 2 precedenti sezioni.

Sono naturalmente esclusi da tale adempimento i professionisti iscritti presso le Casse professionali autonome, ma soltanto se sono obbligati al versamento del c.d. contributo soggettivo. Per i liberi professionisti, iscritti alla Gestione separata, la base imponibile sulla quale calcolare la contribuzione dovuta è rappresentata dalla totalità dei redditi prodotti quale reddito di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF, compreso quello prodotto in forma associata e/o quello prodotto in regime forfettario.

Attenzione al fatto che, per determinare la base imponibile previdenziale, sulla quale calcolare i contributi da versare, è necessaria una previa valutazione della presenza di altri redditi percepiti dal professionista, che potrebbero essere soggetti al versamento della contribuzione presso la stessa Gestione separata o presso altre Casse previdenziali obbligatorie. La circolare fornisce un utile elenco di possibili situazioni operative.

Si ricorda che, a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 14, Legge n. 81/2017, nel caso di malattia o infortunio di gravità tale da impedire lo svolgimento dell'attività lavorativa per oltre 60 giorni, il professionista ha la possibilità di sospendere il versamento contributivo. Tale sospensione interessa sia il saldo che gli acconti dovuti nel periodo dell'evento.

Al fine di determinare in modo univoco le somme dovute a saldo, o il credito da porre in detrazione, è stata prevista una sezione nella quale riportare i totali delle sezioni II e III dei contributi in Gestione separata, i contributi a debito, i contributi a credito e i contributi portati in compensazione con modello F24 e quelli da richiedere a rimborso.

Il contributo dovuto in acconto, per l'anno d'imposta 2026, per i soggetti privi di altra forma di previdenza obbligatoria, è calcolato sulla base imponibile applicando l'aliquota del 26,07%, fino al raggiungimento del massimale annuo di 122.295 euro. L'aliquota sarà pari al 24% per i soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria. Viene specificato che il contributo dovuto a titolo IVS dev'essere calcolato sul 50% dell'imponibile determinato per l'anno d'imposta 2025, applicando l'aliquota del 25%; per la contrizione minore si applica l'aliquota dell'1,07%, calcolata sul 100% dell'imponibile. Si ricorda che il massimale di reddito, oltre il quale non si ha alcun obbligo contributivo, è pari per l'anno 2025 a 120.607 euro, mentre, come detto, per l'anno 2026 è pari a 122.295 euro.

Termini e modalità di versamento

I contributi dovuti, sulla quota di reddito eccedente il minimale, per iscritti alle Gestioni artigiani e commercianti e per gli iscritti alla Gestione separata, devono essere versati alle scadenze previste per il pagamento delle imposte sui redditi; conseguentemente, per il corrente anno:

- entro il 30 giugno 2026 o entro il 30 luglio 2026 (per coloro che si avvalgono della possibilità di rateazione) per i versamenti a saldo per l'anno di imposta 2025 e primo acconto per l'anno 2026;
- ovvero entro il 30 novembre 2026 per il secondo acconto 2026.

Secondo le attuali disposizioni, qualora il contribuente intenda pagare quanto dovuto a titolo di saldo 2025 in forma rateale, il pagamento dev'essere completato entro la data del 16 dicembre 2026. Chi versa la contribuzione dovuta nel periodo tra il 30 giugno 2026 e il 30 luglio 2026 (saldo 2025 e primo acconto 2026) deve sempre applicare sulle somme la maggiorazione dello 0,40% a titolo di interesse corrispettivo.

Si ricorda che per artigiani e commercianti la rateizzazione può avere ad oggetto esclusivamente i contributi dovuti sulla quota di reddito eccedente il minimale imponibile a titolo di saldo 2025 e primo acconto 2026, con esclusione, quindi, dei contributi dovuti sul minimale, ancorché risultanti a debito del contribuente nel Quadro RR, in quanto non versati in tutto o in parte all'atto della compilazione del modello Redditi 2026-PF. Per i liberi professionisti la rateizzazione può essere effettuata sia sul contributo dovuto a saldo per l'anno d'imposta 2025 che sull'importo del primo acconto relativo ai contributi per l'anno 2026.

Nel caso sussistano versamenti in eccedenza, quindi a credito del contribuente, la compensazione tramite il modello F24 può avvenire solo con somme versate in eccesso riferite alla contribuzione richiesta con l'emissione dei modelli di pagamento avvenuta nell'anno 2025. Per i liberi professionisti iscritti alla Gestione separata è possibile portare in compensazione l'eventuale importo risultante a credito indicando gli anni 2024 o 2025, come periodo di riferimento nel modello F24, sia con la contribuzione dovuta nella Gestione separata (relativa alla somma da versare come acconto per l'anno 2026) che con altri tributi.

Oggetto: CREDITI SUPERBONUS NON UTILIZZABILI PER ESTINGUERE CARTELLE PREVIDENZIALI

Con la risposta a interpello n. 110/E/2026, l’Agenzia delle Entrate ha fornito chiarimenti in merito alla possibilità di utilizzare in compensazione, tramite modello F24, crediti d’imposta derivanti da Superbonus per estinguere debiti previdenziali iscritti a ruolo e affidati all’Agente della riscossione. Il caso esaminato riguarda un contribuente che, pur risultando debitore verso la Cassa nazionale di previdenza e assistenza forense per somme iscritte a ruolo (oggetto di rateizzazione concessa), intende acquistare crediti di imposta da Superbonus al fine di estinguere, in tutto o in parte, tali debiti iscritti a ruolo mediante compensazione “orizzontale” in F24.

L’Agenzia delle Entrate conferma che, ai sensi dell’art. 17, D.Lgs. n. 241/1997, non vi sono, in via generale, preclusioni alla compensazione tra crediti agevolativi da Superbonus e debiti previdenziali; infatti, i documenti di prassi già emanati (in particolare la risposta a interpello n. 478/e/2023) hanno chiarito la possibilità di compensare, tramite F24, contributi previdenziali e contributivi con crediti da *bonus* edilizi, nei rapporti ordinari non iscritti a ruolo (ad es. contributi previdenziali dovuti per il personale dipendente).

Nel caso di specie, però, i ruoli riguardano debiti previdenziali verso Cassa Forense, per i quali è in corso un piano di rateizzazione regolarmente concesso. Pur riconoscendo, in linea di principio, la compatibilità della compensazione tra crediti da Superbonus e debiti previdenziali “correnti” (non a ruolo), l’Agenzia delle Entrate giunge alla conclusione che i crediti da Superbonus non possono essere utilizzati per il pagamento dei ruoli previdenziali stessi.

I crediti da Superbonus possono essere utilizzati per compensare altri debiti erariali o previdenziali esposti in F24 (ad es., contributi correnti non a ruolo), nei limiti generali di cui all’art. 17, D.Lgs. n. 241/1997, e della disciplina in materia di compensazione. I medesimi crediti, quindi, si ribadisce, non possono essere utilizzati per il pagamento delle somme già iscritte a ruolo, siano esse di natura erariale (se non si tratta di crediti relativi alle stesse imposte) o, come nel caso di specie, di natura previdenziale.