



COME INTERROMPERE LA NASPI (NASPI-COM) DAL SITO DELL'INPS



GILDA
UNAMS

Cerca sul web “NASPI COM”



Portale Inps

<https://www.inps.it> > dettaglio-scheda.it.schede-servizio-...



Comunicazioni NASpl

Invio di comunicazioni e segnalazioni relative a domande **NASpl** già inoltrate dai beneficiari.

Clicca su “UTILIZZA IL SERVIZIO”

L'Istituto INPS Comunica Dati e Bilanci Avvisi, Bandi e Fatturazione Sedi e Contatti Assistenza

ITA

[Accedi](#)



Ricerca servizi, informazioni. Es.: “Pensione di vecchiaia”

Ricerca

Pensione e Previdenza

Lavoro

Sostegni, Sussidi e Indennità

Imprese e Liberi Professionisti

[Home](#) / [Lavoro](#) / Comunicazioni NASpl

Comunicazioni NASpl

[Aggiungi ai preferiti](#)

Il servizio consente ai beneficiari di indennità NASpl di segnalare situazioni che possano influire sulla durata, sulla misura e sul mantenimento del diritto alla prestazione o sulle modalità di pagamento.

Stampa la pagina

Condividi

Utilizza il servizio

Rivolto a:

Categorie

Disoccupati, inoccupati e lavoratori
sospesi

Cassa di appartenenza

-

Età

-

ENTRA con SPID o CIE

Autenticazione

PIN

SPID

CIE

CNS

eIDAS

SPID è il sistema di accesso che consente di utilizzare, con un'identità digitale unica, i servizi online della Pubblica Amministrazione e dei privati accreditati. Se sei già in possesso di un'identità digitale, accedi con le credenziali del tuo gestore. Se non hai ancora un'identità digitale, richiedila ad uno dei gestori.

Nota: si informa che non è consentito l'accesso mediante credenziali SPID, CIE, CNS o eIDAS intestate a soggetti minorenni. L'INPS consente a chi esercita la potestà genitoriale di accedere ai servizi online per i figli minorenni attraverso la "[Delega dell'identità digitale](#)".

[Maggiori informazioni su SPID](#)



Entra con SPID

spid✓



AgID Agenzia per
l'Italia Digitale

**Potrebbe apparire una schermata di revisione
dei tuoi dati e dei consensi privacy.
Controlla se è tutto corretto e poi clicca su
“Prosegui per il servizio richiesto”**



GILDA
UNAMS

Controlla i dati personali e poi premi AVANTI

Dati Anagrafici

Cognome	XXXXXXXXXXXXXX	Nome	XXXXXXXXXXXXXX
Codice Fiscale	XXXXXXXXXXXXXX		
Stato Civile	XXXXXXXXXXXXXX	Cognome Acquisito	XXXXXXXXXXXXXX
Data di Nascita	XXXXXXXXXXXXXX	Sesso	XXXXXXXXXXXXXX
Comune di Nascita	XXXXXXXXXXXXXX	Provincia	XXXXXXXXXXXXXX
Stato	XXXXXXXXXXXXXX	Cittadinanza	XXXXXXXXXXXXXX

Per modificare l'indirizzo di residenza utilizzare la funzione esterna variazione dell'indirizzo di residenza presente nei Servizi per l'utente Cittadino.

Dettaglio Indirizzo

Tipo Indirizzo	RESIDENZA (ITALIA)		
Indirizzo	XXXXXXXXXXXXXX	N. Civico	XXXXXX
Cap	XXXXXXXXXXXXXX		
Comune	XXXXXXXXXXXXXX		
Frazione	XXXXXXXXXXXXXX		
Stato	XXXXXXXXXXXXXX		

AVANTI 

Controlla i dati e poi premi AVANTI

Dettaglio ultima domanda presentata

Dati domanda:

Numero protocollo:	INPS.4101.27/01/2014.0000063
Data presentazione:	27/01/2014
Tipo domanda:	AntASpI
Stato domanda:	Protocollata

Le informazioni riportate sono corrette? (*)

☒ SI ☐ NO

*I campi contrassegnati con * sono obbligatori*

INDIETRO 

AVANTI 

Dopo aver flaggato “Eventi che influiscono sul pagamento della prestazione” apri il menù a tendina e scegli il motivo di interruzione

Cosa si vuole comunicare?	
☐	Variazione indirizzo o modalità di pagamento
☒	Eventi che influiscono sul pagamento della prestazione
Evento da comunicare:	..Selezionare un elemento..

ATTENZIONE: qualora si voglia comunicare sia una variazione indirizzo o modalità di pagamento sia un evento, è necessario compilare due modelli distinti.

Dati sintetici domanda:			
Numero protocollo:	INPS.4101.27/01/2014.0000063	Data presentazione:	27/01/2014
Tipo domanda:	AntASpI	Stato domanda:	Protocollata
Modalità di pagamento:	Bonifico Postale		
Modalità di presentazione:	Sportello Virtuale		

Domicilio e recapiti:				
Via:	XXXXXXXXXXXX			
Comune:	XXXXXXXXXXXX	CAP:	XXXXXXXXXXXX	Provincia: XX
Sede INPS di competenza:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Telefono:	333333	Cellulare:		
Email:				

*I campi contrassegnati con * sono obbligatori*

 **INDIETRO**

AVANTI 

Poi clicca su AVANTI

Scegli il tipo di contratto e inserisci le date di inizio e fine

Inserimento informazioni relative alla nuova attività lavorativa subordinata			
Tipo Contratto: *	Tempo Indeterminato		
Data Inizio attività *	 (gg/mm/aaaa)	Data Fine attività	 (gg/mm/aaaa)

Può utilizzare il seguente spazio per inviare all'Istituto eventuali informazioni integrative in merito alla Sua domanda

Note

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

 **ATTENZIONE:** qualora il rapporto di lavoro comunicato superi i 6 mesi (per domanda di ASpI) oppure di 5 giorni (per domanda di MiniASpI), la prestazione automaticamente decade.

 **INDIETRO**

AVANTI 

Poi clicca su AVANTI

Informativa sul trattamento dei dati personali

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto. Il loro elenco completo ed aggiornato è disponibile sul sito www.inps.it.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.

 [INDIETRO](#)

[AVANTI](#) 

**Leggi l'informativa sui dati personali e poi
clicca su AVANTI**



GILDA
UNAMS

Riepilogo informazioni acquisite

Il Sottoscritto XXXXXX XXXXXX

Nato/a XXXXXXXX

Codice Fiscale: XXXXXXXX

Domiciliato in: XXXXXXXX

comunica all'INPS, quanto segue: Variazione dati della domanda

-Domicilio XXXXXXXX

Indirizzo: XXXXXXXX

Civico: XXXXXXXX

-Recapiti

Telefono:

Cellulare: 2222

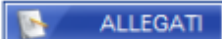
Email: XXXXXXXX

-Modalità Pagamento: BP

note:

xdf fg xf xf hxf hx fg xhfg xh

ATTENZIONE! Per allegare della documentazione alla presente comunicazione, utilizzare il seguente pulsante

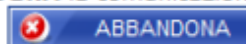


Dati domanda Associata

Tipo domanda:	ASpI
Numero protocollo:	INPS.4101.10/04/2014.0002281
Numero domus:	ND

Selezionando il pulsante **SALVA E ESCI** la comunicazione sarà salvata e sarà possibile modificarla in un secondo momento.
Selezionando il pulsante **CONFERMA** la comunicazione sarà inviata e non sarà più possibile modificarla.

Selezionando il pulsante **ABBANDONA** la comunicazione sarà cancellata.



**Controlla il riepilogo e se va tutto bene
clicca su CONFERMA**

Invio domanda di Anticipazione ASpI e MiniASpI

 Scarica il Manuale Utente

Gentile signore/a **XXXXXX XXXXXXXX** la sua domanda è stata inviata alla sede di competenza.

Numero di protocollo: INPS.4101.05/08/2013.0000676

Può ora procedere alla stampa della **Ricevuta della Domanda**.

La invitiamo a rispondere alle **domande del questionario** per aiutarci a migliorare la qualità del nostro servizio di informazioni e presentazione della domanda di Anticipazione ASpI. Nell'eventualità voglia esprimere ulteriori considerazioni, può compilare la parte chiamata "suggerimenti".

Grazie per la collaborazione.

 **STAMPA RICEVUTA** 

**Genera il pdf della domanda presentata e
conservalo**