Istituto Comprensivo ---------------Via ---------------- - Tel. -----------------; E-mail: -----------------

88------ -------------- (KR)

**SCHEDA ESPERTO**

Prestazione/Progetto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data di inizio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data fine\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_ ) Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_ )

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_Cap\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:**

[ ]  di essere dipendente da altra Amministrazione Statale e precisamente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 con la seguente qualifica

[ ]  di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale

[ ]  di essere in possesso di partita IVA n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di lavoratore

 autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura e pertanto:

* [ ]  di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo
* [ ]  di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa de l4%

[ ]  di non essere in possesso di partita IVA che l'attività svolta è una prestazione occasionale. soggetta

a ritenuta d'acconto (20%) e pertanto fa presente di:

* [ ]  non percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (anche con più

committenti

* [ ]  di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
* [ ]  di percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (con più committenti) e

quindi di essere:

* [ ]  soggetto al contributo previdenziale del 27,72% (non avendo altra forma previdenziale

obbligatoria):

* [ ]  soggetto al contributo previdenziale del 18% in quanto già assoggettato a contribuzione

previdenziale obbligatoria;

[ ]  che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa (lavoro a progetto) con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2. c. 26. L.08/08/95. n° 335 e quindi:

* [ ]  soggetto al contributo previdenziale del 27,72% (non avendo altra forma previdenziale

obbligatoria) ;

* [ ]  soggetto al contributo previdenziale del 18%. in quanto già assoggettato a contribuzione

previdenziale obbligatoria:

[ ]  di avere svolto la prestazione in nome e conto della struttura sottoindicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso:

Ragione Sociale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede legale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modalità di pagamento:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] Quietanza diretta; | [ ]  Accredito su c/c bancario  |
| [ ]  Bonifico Bancario | [ ]  Accredito su c/c postale |

Banca / uff. postale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a non variare. assumendosi ogni responsabilità in caso contrario. quanto dichiarato in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’informativa ai sensi dell’art.196/93 “Codice in materia di protezione dei dati personali”

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_