# MOD. 2 -Dichiarazione dEI DATI PERSONALI /CONTRIBUTIVI E PREVIDENZIALI PER I COLLABORATORI ESTERNI

**PROGETTO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Io sottoscritto/a |  | Tel. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| o (*se residente all’estero*) codice identificativo estero (**\***) : |  |

**dichiaro**

sotto la mia personale responsabilità:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * di essere nato/a il |  |  |  |  |  |  |  |  |  | città |  | prov. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * di essere residente in via/piazza |  | nr. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C.A.P. |  |  |  |  |  | città |  | prov. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di avere domicilio a |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di essere in possesso della seguente laurea/titolo titolo post-universitario |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * di essere titolare del seguente numero di partita IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di essere iscritto all’albo o elenco professionale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di essere dipendente di un Ente pubblico (\*\*)o privato : |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| via |  | C.A.P. |  |  |  |  |  | città |  | prov. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * di svolgere attualmente la seguente professione |  |

# SEZIONE CONTRIBUTIVA/PREVIDENZIALE

|  |
| --- |
| Incarico con durata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| e consistente nella seguente prestazione |  |
|  |  |

**dichiaro**

sotto la mia personale responsabilità:

**1. *(incarico professionale)*:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | di essere titolare di partita IVA; |

**2. *(incarico di collaborazione coordinata e continuativa)*** di essere soggetto/a al regime contributivo di cui all’articolo 2 comma 26 e seguenti della Legge 335/95 - Gestione Separata del lavoro autonomo:

|  |  |
| --- | --- |
|  | contributo INPS pari al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del reddito imponibile; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | contributo INPS pari al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dovuti dai soggetti titolari di pensione diretta o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria; |
|  |  |

**3. (*incarico occasionale)*:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | di **non** essere soggetto/a al regime contributivo di cui al punto 1 e 2 perché trattasi di prestazione **occasionale;** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | di essere soggetto al regime contributivo di cui al punto 2 pur svolgendo una collaborazione occasionale avendo endoavendo | |
|  | **già percepito** per l’anno **……………** un importo totale derivante da prestazioni occasionali superiore a 5.000,00 Euro. |
|  | *(Qualora si superi l’importo di 5.000,00 Euro con il presente incarico, si dichiari la cifra già percepita per collaborazioni occasionali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro).*  ***NOTA:*** *non rientrano nel conteggio per determinare l’importo dei 5.000,00 Euro, i redditi derivanti da contratti di collaborazione coordinata e continuativa, contratti a progetto e rapporti di lavoro subordinato.* |

Modalità di pagamento:

Bonifico bancario presso:

Banca d’appoggio Sede/Filiale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Coordinate Bancarie (IBAN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAESE | | CIN-IBAN | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | N. CONTO | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003**

*Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personaliL’Istituto comprensivo statale A Manzoni di Rosate, informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell’art. 13 della normativa indicata, La informiamo che i dati personali, da Lei forniti, saranno raccolti e trattati nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con l’Università degli Studi di Milano.*

*L’eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l’impossibilità per l’Università di procedere alla formalizzazione dell’incarico di cui sopra.*

*I dati sopra richiesti verranno trattati dall’Istituto Comprensivo Statale A. Manzoni di Rosate, in qualità di titolare del trattamento, tramite il Responsabile della gestione amministrativa. Si rammenta che ai sensi dell’art. 7 del del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03, l’interessato ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l’interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l’interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall’art. 7, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.*

*Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell’art.24 del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** |  | Il Collaboratore |  |

NOTE PER LA COMPILAZIONE:

(\*) Codice da indicare obbligatoriamente da parte dei collaboratori residenti all’estero.

(\*\*) I collaboratori che sono dipendenti da Enti pubblici o Amministrazioni dello Stato, devono allegare l’autorizzazione a collaborare con l’Istituto Comprensivo statale A. Manzoni di Rosate, rilasciata dal proprio Ente di appartenenza, secondo quanto disposto dall’art 53 D.Lgs. 165/2001.