***Dati anagrafici:***

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Titolo progetto / incarico*:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**dichiara sotto la propria responsabilità**

* di ***essere dipendente Amministrazione Statale***:[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico.

* di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

DICHIARA

* di essere ***lavoratore autonomo/libero professionista*** in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura elettronica;
* di essere in regime di split payment
* di essere assoggettato a ritenuta d’acconto del 20%
* di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a titolo di contributo integrativo.
* di essere iscritto alla gestione separata dell’INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura elettronica con addebito a titolo di rivalsa del 4%.
* di avvalersi del regime forfettario ( art. 1 c. 54-89 Legge 190/2014 –RF 19)
* di avvalersi del regime dei contribuenti minimi (legge 244/07 – RF02)
* esente iva ai sensi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OPPURE

* di svolgere una ***prestazione occasionale*** soggetta a ritenuta d’acconto (20%).

Dichiara inoltre, ai sensi dell’art. 44 del D.L. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare Inps n 103 dei 6/07/04 e successive modifiche e della Legge 107 art. 54 – bis comma 7 che, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , al netto di eventuali costi:

* non supererà il limite annuo di € 5.000,00
* supererà il limite annuo di €. 5.000,00
* Di essere iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all’art. 2 C. 26 L. 08/08/1995 n. 335
1. **Collaboratori e figure assimilate**
* Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali E’ prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL
* Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali NON è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL
* Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria
1. **Liberi professionisti**
* Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie
* Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria
* di avere svolto la prestazione in nome e conto dell’Associazione – Cooperativa – altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

 Ragione Sociale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 C.F./P.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Di essere residente all’estero ( identificativo estero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

* Di AVVALERSI della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra l’Italia e lo stato estero di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allega certificazione rilasciata dall’Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale)
* Di NON AVVALERSI della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale

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

Le informazioni e i dati personali acquisiti vengono trattati nel rispetto dei principi e disposizioni stabilite dal D. Lgs. 196/2003, adeguato dal D.lgs 101/2018, e dal Regolamento Europeo 679/2016 nonché dai provvedimenti emanati dall'Autorità Garante. Titolare del trattamento è: ISTITUTO COMPRENSIVO DI CURTATONE.

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

IL/LA SOTTOSCRITTO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000**:

* con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
* di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
* di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n | Ente | incarico | durata | Gratuitosi/no |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
* di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
* di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n | Ente | carica | durata | Gratuitasi/no |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**
* di NON svolgere attività professionali
* di svolgere le seguenti attività professionali

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| n | Attività professionale | dal | note |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Si impegna infine

* a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell’incarico.

Le informazioni e i dati personali acquisiti vengono trattati nel rispetto dei principi e disposizioni stabilite dal D. Lgs. 196/2003, adeguato dal D.lgs 101/2018, e dal Regolamento Europeo 679/2016 nonché dai provvedimenti emanati dall'Autorità Garante. Titolare del trattamento è: ISTITUTO COMPRENSIVO DI CURTATONE.

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

IL/LA SOTTOSCRITTO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

* di non avere condanne penali, di non essere stati destituiti da Pubbliche Amministrazioni e di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;
* di non avere procedimenti penali in corso;
* di accettare le condizioni elencate nel Bando emanato dal Dirigente Scolastico per l’attribuzione del presente incarico;
* di accettare la tempistica che verrà stabilita per la realizzazione del progetto;

In caso di attribuzione dell’incarico, dichiara:

* di essere disponibile a svolgere l’incarico senza riserve;
* di assicurare la propria disponibilità per l’intera durata del progetto.
* di consegnare a conclusione dell’incarico tutta la documentazione inerente l’incarico (breve relazione e calendario dettagliato delle presenze (data – dalle ore alle ore firma) sottoscritto dalla docente referente del progetto

***Modalità di pagamento***:

 Bonifico postale iban n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 Bonifico Bancario presso: Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fil.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

* proposta progettuale;
* fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
* curriculum vitae su modello europeo oscurato dei dati sensibili (C.F. – Tel. – data di nascita –indirizzo di residenza) ;

Le informazioni e i dati personali acquisiti vengono trattati nel rispetto dei principi e disposizioni stabilite dal D. Lgs. 196/2003, adeguato dal D.lgs 101/2018, e dal Regolamento Europeo 679/2016 nonché dai provvedimenti emanati dall'Autorità Garante. Titolare del trattamento è: ISTITUTO COMPRENSIVO DI CURTATONE.

data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. [↑](#footnote-ref-1)