**Al Dirigente Scolastico**

**I.C. “A. LIGABUE”**

REGGIO EMILIA

***Dati anagrafici obbligatori per tutti:***

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Titolo progetto /Attività/ incarico*: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** le attività si svolgeranno nel periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pertot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore totale incontri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alle condizioni previste nel relativo Contratto.

A tal fine il/la sottoscritto/a **DICHIARA** sotto la propria responsabilità:

□ di godere dei diritti civili e politici

□ di non aver riportato condanne penali

**□ di essere** **LEGALE RAPPRESENTANTE** della società/ditta/ente/associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ IVA esente - (\* N.B.: *specificare il riferimento Legge/Normativo/Decreto per cui si è esenti)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**□** **DI ESSERE dipendente di altra Amministrazione Statale** (Indicare la scuola o altra amministrazione statale da cui dipende) (In ottemperanza al D.L.g.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**□ DI NON ESSERE dipendente della scuola o di altra amministrazione Statale;**

**□ DI ESSERE pensionato della Scuola o di altra amministrazione Statale;**

**□ DI NON ESSERE pensionato della Scuola o di altra amministrazione Statale;**

**□** richiamando la legge 335/95 art. 2 comma 26:

**□** **di essere lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura o titolo equipollente**. A tal fine dichiara che emetterà il seguente documento fiscale (barrare a fianco del documento prescelto):**

□ **fattura elettronica con IVA al \_\_\_\_\_\_\_ %**

□ **fattura elettronica IVA esente - (\* N.B.: *specificare il riferimento Legge/Normativo/Decreto per cui si è esenti)***

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

□ **fattura elettronica con R.A. e cassa previdenziale al \_\_\_\_\_\_\_\_ %**

□ **fattura elettronica con IVA al \_\_\_\_\_\_\_\_ % e R.A.**

□ **fattura elettronica con IVA, cassa previdenziale al \_\_\_\_\_\_\_\_ % e R.A.**

**□** 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 del 4%.**

**□** di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a **ritenuta d’acconto \* (20%)** - atal fine dichiara che emetterà il seguente documento fiscale**:** □ **ricevuta/parcella/Nota** (o altro tipo di documento specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) soggetta a **ritenuta d’acconto (20%) - \*specificare se diversa**

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 del 6/07/04*,* che, alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al netto di eventuali costi:

**□** **ha superato** il limite annuo lordo di *€* 5.000,00

**□** **non ha superato** il limite annuo di *€* 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico anche successivamente alla data

odierna l’eventuale superamento del limite annuo lordo di *€* 5.000,00.

Il sottoscritto dichiara infine:

**□** di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 01/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo

**□** di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quale:

* Pensionato
* Lavoratore subordinato

**□** di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria

**□ *che l’attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa*** 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
* soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % in quanto titolare di pensione diretta;
* soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % (fino a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

e del \_\_\_\_\_\_\_\_\_ % (da € *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* fino a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

**X** di essere in possesso dei requisiti richiesti e di accettare i termini contenuti nel contrato.

**X** di aver ricevuto l’informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (privacy) e si impegna a comunicare per iscritto ogni eventuale correzione, integrazione e/o aggiornamento dei dati forniti (allegato 2)

□ di autorizzare questa Istituzione Scolastica al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell’informativa stessa .

**Notizie Professionali**: si allega curriculum vitae.

* Il sottoscritto si impegna a non variare in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi

ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente i seguenti documenti:

1. Copia Carta Identità e Codice Fiscale

**Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \***

Visto il Dirigente Scolastico

Prof. Luciano Caselli

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