**SELEZIONE PERSONALE - PNRR 65/2023**

**DICHIARAZIONE FISCALE**

(esclusivamente per il personale esterno all’IIS Polo Tecnico di Adria)

 Al Dirigente Scolastico

 dell’I.I.S. Polo Tecnico di Adria

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ documento di identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 18/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità (contrassegnare con una crocetta l’apposito campo):

□ che la propria attività è resa come prestazione d’opera occasionale; che il proprio reddito complessivo annuo per prestazioni di lavoro autonomo occasionale **non supera i 5.000,00 Euro** e, conseguentemente, non ha l’obbligo di iscrizione alla gestione separata INPS, ai sensi della L. 135/1995. Sul compenso si applica la **ritenuta di acconto del 20%**;

□ che la propria attività è resa come prestazione d’opera occasionale; che il proprio reddito complessivo annuo per prestazioni di lavoro autonomo occasionale **supera i 5.000,00 Euro** e, conseguentemente, ha l’obbligo di iscrizione alla gestione separata INPS, ai sensi della L. 335/1995. (per la quota eccedente detta soglia è a carico del committente l’obbligo del versamento contributi, trattenendone 1/3 al collaboratore), sul compenso si applica la **ritenuta d’acconto del 20%**;

□ di essere in possesso di P. IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a regime \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di essere iscritto alla gestione previdenziale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere in regola con i versamenti.

□ di essere dipendente di una Pubblica Amministrazione, *(indicare l’amministrazione di appartenenza)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che autorizza l’incarico ai sensi dell’art. 508 del D. Lgs. 297/1994 e dell’art. 53 del D. Lgs. 165/2001.

Dati bancari:

Per Bonifico bancario/postale IBAN n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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