

SCHEMA ANAGRAFICA

(da compilare in ogni sua parte e da restituire alla Segreteria dell'Istituto)

I sottoscritto LENCI MANUELA nat a CORINALDO (AN) il 30.10.1954
 residente a CORINALDO () Via dell'INCANGELATA
 tel. 3356387803 codice fiscale LNCMNL54R70D007P
 e-mail manuela.lenci.1954@gmail.com
 titolo progetto / incarico SUPPORTO PROGETTO FIRE SCADA 4.0
 data inizio 16.09.23 data fine 29.09.23 ore 18

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

Dichiara sotto la propria responsabilità

Dipendente di altra Pubblica Amministrazione SI ~~NO~~
(se SI indicare pubblica amministrazione di appartenenza)

(ai sensi del D.Lvo 165/01 e successive modifiche è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico)

con aliquota IRPEF max _____

Come previsto dalla Legge 335/95 art.2 co 26:

- di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n. _____ e di rilasciare regolare fattura;
- 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 non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto; del 35%

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/09/2003 N.269, convertito con modificazioni nella L.24/11/2003 n.326 e della circolare Inps n. 103 del 06/07/04, che alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, 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 € 2027,65

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a codesto Istituto Scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00

Dichiarazione dati contabili

 1 sottoscritt 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, L08.08.95, n.335 e quindi:

- soggetto al contributo previdenziale del 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta:
- soggetto al contributo previdenziale del 26,72% in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria

di aver svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso – Ragione sociale: _____

sede legale _____ C.F./P.I. _____

MODALITA' DI PAGAMENTO:

- ACCREDITAMENTO SUL C/C BANCARIO
- ACCREDITAMENTO SUL C/C POSTALE

CODICE IBAN

IT	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	C/C
IT	1 1	0 0	3 1 1 1	3 7 3 3	0 0 0 0 0 0 0 0 0 4 4 3 7

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

Data, 09.05.24

 FIRMA