

Cognome: *Catalano* Nome *Nicola* nato/a *Terlizzi* il *06/12/1975* a *Terlizzi (Bari)* residente a *Terlizzi (Bari)*, CAP *70038* In via *Asti* n. *33* Tel. Fisso _____ Tel. Cell. *3402534200* C.F. *CTLNCL75T06L109K* - e-mail *ni.catalano@libero.it*

Titolo progetto / incarico: *Canestri d'estate, un salto verso il futuro/ Istruttore* data di inizio *13/07/2026* data fine *24/07/2026*

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

dichiara ai sensi dell'art. 46 L 445/2000 sotto la propria responsabilità

- ☐ di essere *dependente da altra Amministrazione Statale*: Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____

- ☒ di NON essere dipendente da 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 elettronica
- ☐ con IVA in regime di split payment
- ☐ con IVA a esigibilità immediata per esenzione al regime di split payment ai sensi dell'art. _____ della L. _____
- ☐ esente IVA ai sensi dell'art. _____ della L. _____
- ☐ di effettuare prestazione senza applicazione dell'IVA ai sensi dell'articolo 27, commi 1, 2 e 3 del D.L. 98 del 6 luglio 2011 e successive modificazioni nonché non soggetta a ritenuta di acconto ai sensi del comma 5.2 del provvedimento Agenzia delle entrate del 22.12.2011 n. 185820 (Regime forfettario o ex regime dei nuovi minimi)
- ☐ di essere iscritto all'albo..... della provincia di.....
- ☐ 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%), e di non essere iscritto ad alcun albo professionale.

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 corrente, al netto di eventuali costi:

Scheda fiscale esperto esterno persona fisica

- ☐ ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 per cui soggetto all'aliquota inps 30,72%.
- ☐ 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 1/04/96 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 23,50 %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
- ☐ soggetto titolare di partita IVA, contributo previdenziale del 30,72 %, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;
- ☐ soggetto NON titolare di partita IVA, contributo previdenziale del 30,72%, in quanto non iscritti ad altre gestioni di previdenza obbligatoria né pensionati.



di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: *Polisportiva Nike a.s.d.*

Sede legale via Asti, n. 33, 70038, Terlizzi (Bari),

C.F.93021400721, P.I. 03478430725),
Tel. 3402534200

Notizie Professionali: si allega curriculum vitae di cui si autorizza la pubblicazione sul sito della scuola.

Modalità di pagamento:

☐ Bonifico presso:

Banca/Posta Poste Italiane Fil. Terlizzi Cod. IBAN:

SIGLA NAZ.	CIN EUR (2 caratteri num.)	CIN Naz. (1 caratt.alfab.)	ABI (5 caratteri num.)	CAB (5 caratteri num.)	C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.)
IT	39	S	07601	04000	001016231845

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

Data, 26/06/2026

Firma

Nicole Giallone