

Allegato B

Da compilare solo a cura degli esperti esterni

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Della Direzione Didattica Statale
Di Budrio (BO)**

Cognome	Nome		
Nato/a a	il		
Residente in	Prov.	Cap	
Via			
Tel.			
C.F.			

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

- di essere dipendente da altra Amministrazione Statale: _____;
- di non essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- di essere in possesso di partita IVA n. _____, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura e pertanto:
 - 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 essere in regime minimo e di fatturare ai sensi dell'art. 1 comma 100 L. Finanziaria 2008
- di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto 20% e pertanto fa presente di:
 - di non percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5.000,00 euro (anche con più committenti);
 - di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
 - di percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5.000,00 euro (con più committenti) e quindi di essere:
 - soggetto al contributo previdenziale del _____% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
 - soggetto al contributo previdenziale del _____% in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- altro (specificare) : _____

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

Data _____

Firma _____
