



ISTITUTO COMPRENSIVO EST 1 "SANTA MARIA BAMBINA"

Via A. Del Verrocchio, 328, 25124 BRESCIA - Tel. 0302306867
C.M.: BSIC878006 - C. F.: 98093050171- C.U. UFL3AK – iPA: istsc_bsic878006
PEO: bsic878006@istruzione.it PEC: bsic878006@pec.istruzione.it SITO WEB: www.icest1.edu.it



Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo EST 1 di BRESCIA

All. C- Dichiarazione Sostitutiva esperto esterno e scheda fiscale

Dati Anagrafici

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ via _____

CAP _____ Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____ C.F. _____

PEC _____

Incarico:

data inizio _____ data fine _____

Il/La sottoscritt_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità (selezionare solo i campi di interesse):**

1) di essere lavoratore dipendente

a) ☐ di essere dipendente da Altra Amministrazione Statale o comunque Pubblica:

Per la rilevazione ai fini dell'anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti, di cui all'art. 53 d.lgs. 30.03.2001, n. 165 deve essere allegata la preventiva autorizzazione dell'amministrazione pubblica di appartenenza ad eccezione della previsione di cui al comma 6 del d.lgs. 165/2001 da lett-a) a lett.-f-bis).

I dati dell'amministrazione pubblica a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti sono:

Ministero o Amministrazione _____

Reparto / Ufficio _____

Indirizzo completo _____

Telefono Ufficio Risorse Umane _____ **Mail** _____

✓ Di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 58 del D.L.vo 3/2/93 n. 29 e successive modificazioni;

✓ di essere a conoscenza del contenuto dell'art. 53 del D.Lvo 165/2001, delle norme contrattuali di riferimento (incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi);

✓ di essere a conoscenza dell'art. 7 del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62);

✓ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità e di inconfiribilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;

con aliquota IRPEF massima del _____% (desumibile da cedolino).

b) ☐ di NON essere dipendente da Altra Pubblica Amministrazione, ma dal seguente Datore di Lavoro privato:

Datore di Lavoro _____

Reparto / Ufficio _____

Indirizzo completo _____

Telefono Ufficio Risorse Umane _____ **Mail** _____

2) Di essere lavoratore autonomo/libero professionista (art.2222/2229 c.c. e seguenti)

- a) ☐ in possesso di partita IVA n. _____ e di rilasciare regolare fattura elettronica;
- b) ☐ di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% o del 4% a titolo di rivalsa;
- c) ☐ di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.
- d) ☐ di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale _____
- e) ☐ di svolgere abitualmente la seguente professione _____

Per la quale:

- ☐ è iscritto all'albo o elenco professionale _____
n° _____ del Collegio di _____ dalla data ____/____/____
- ☐ in quanto professione non regolamentata, è iscritto, ai sensi della Legge 14 gennaio 2013 n.4 all' Associazione _____
n° _____ del Collegio di _____ dalla data ____/____/____
- ☐ di avvalersi del seguente regime fiscale _____ ai sensi della Legge _____ e richiede pertanto l'applicazione delle agevolazioni previste ed il rilascio della Certificazione Unica;

3) Di essere lavoratore autonomo occasionale

- a) ☐ di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto (IRPEF 20%) (allegare a fine prestazione la nota su cui apporre marca da bollo per € 2,00 per importi superiori ad € 77,47);
- b) ☐ di essere iscritto alla Gestione Separata INPS con matricola n° _____;

Dichiara inoltre che, alla data del (inizio della presente prestazione) _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali spese deducibili:

- ☐ ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
- ☐ non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00

Il/La sottoscritt_ 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.

Modalità di riscossione dei corrispettivi

Il conto corrente su cui si potrà effettuare gli accrediti in esecuzione del contratto di cui sopra è il seguente:

Paese	CIN Eur	C I N	ABI	CAB	Numero conto corrente

BANCA/POSTE: _____ Agenzia di: _____

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

Il/La sottoscritta, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016, dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali effettuato da codesta istituzione scolastica ricavabile dall'area del Sito Web [Privacy e trattamento dati](#).

L'Istituto si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite; tutti i dati conferiti saranno trattati solo per finalità connesse e strumentali alla gestione della collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Per l'informativa completa, far riferimento al documento a parte.

Si conferma di essere a conoscenza che è obbligo dell'Esperto di fornire all'Istituto una ULTERIORE copia del C.V. priva di dati personali, eccetto il nome e cognome, a scopo di pubblicazione.

Data, _____

Firma _____

