

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO II "TREBESCHI"
Via Foscolo, 14 – 25010 – Desenzano d/G (BS)
Tel. 030 9110253
bsic8ab00g@istruzione.it - bsic8ab00g@pec.istruzione.it

Dati anagrafici:

Cognome: _____ Nome _____ nato/a
il _____ a _____ (____) residente
a _____ (____) in via _____
Cap. _____ Tel. _____ Cell. _____ C.F. _____

Titolo progetto / incarico:

data di inizio _____ data fine _____

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

dichiara sotto la propria responsabilità

di **essere dipendente Amministrazione Statale:**¹ _____

*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;
- 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%).
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 dei 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:
 - 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 € _____.

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 _____

¹ Specificare quale. Ove previsto, in ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 allegare l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

- 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 al contributo previdenziale del **30,72%**, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

- di avere 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. _____ Tel. _____

Modalità di pagamento:

Accredito su c/c bancario/postale postale n°:

Sigla paese (2 caratteri)	Numeri di controllo (2 caratteri)	CIN (1 carattere)	ABI (5 caratteri)	CAB (5 caratteri)	C/C (12 caratteri)

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.

Data, _____