

## Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(art. 46 del Decreto Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n.° 445 - Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - Gazzetta Ufficiale n.° 42 del 20 febbraio 2001)

Io sottoscritt\_\_\_\_\_

COGNOME E NOME

nat\_\_ il \_\_\_\_\_

GG / MM / AAAA

a \_\_\_\_\_

C.A.P.

COMUNE O STATO ESTERO

PROVINCIA

residente in \_\_\_\_\_

C.A.P.

COMUNE

PROVINCIA

indirizzo \_\_\_\_\_

CORSO, PIAZZA, VIALE, VIA

NUMERO

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Partita I.v.a. \_\_\_\_\_

(se non titolare indicarlo)

Contatto telefonico \_\_\_\_\_

Contatto telematico \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

( ) iscritt\_\_ all'albo professionale \_\_\_\_\_ al n.° \_\_\_\_\_

( ) non iscritt\_\_ ad alcun albo professionale

incaricat\_\_ dall'Istituto in indirizzo (con proprio atto Prot. n.° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202\_\_) dello svolgimento del  
del seguente incarico :

☐ C.i.g. \_\_\_\_\_

(se non necessario indicarlo)

☐ C.u.p. \_\_\_\_\_

(se non necessario indicarlo)

con inizio previsto \_\_\_\_\_

e conclusione prevista \_\_\_\_\_

modalità di individuazione \_\_\_\_\_

## Dichiaro

di essere, in relazione a detto incarico :

☐

lavoratore / trice autonomo / a con iscrizione a Cassa Pensioni

☐

lavoratore / trice autonomo / a senza iscrizione a Cassa Pensioni

☐

lavoratore / trice dipendente della seguente Pubblica Amministrazione :

Denominazione

\_\_\_\_\_

avente sede in

Corso, Piazza, Viale, Via e n.° civico

C.a.p., Comune e Provincia

Profilo professionale ricoperto

\_\_\_\_\_

Livello o qualifica funzionale

\_\_\_\_\_

autorizzazione di detta PP.AA.

Prot. n.° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202 \_\_\_\_

(indicare il protocollo dell'amministrazione che ha rilasciato l'autorizzazione)

☐

di ruolo

☐

a tempo determinato

☐

fuori ruolo

☐

comandato

Posizione giuridica

☐

lavoratore / trice dipendente del settore privato presso la seguente ditta / società :

Denominazione

\_\_\_\_\_

avente sede in

Corso, Piazza, Viale, Via e n.° civico

C.a.p., Comune e Provincia

☐

pensionato / a della Pubblica Amministrazione

☐

pensionato / a del settore privato

☐

disoccupato / a od in cerca di prima occupazione

☐

studente / ssa

☐

altro (specificare) :

\_\_\_\_\_

**a) ai fini dell'applicazione dell'imposta sul Valore aggiunto e dei contributi previdenziali :**

☐

che le prestazioni di cui all'incarico sopra specificato **sono esenti I.v.a.**;

☐

che le prestazioni di cui all'incarico sopra specificato **sono soggette ad I.v.a.**;

☐

che le prestazioni di cui all'incarico sopra specificato **non sono soggette ad I.v.a.** in quanto si configurano quali :

☐

quelle di un contribuente in regime agevolato forfetario ex co. da 54 a 89 legge 23 dicembre 2014, n.° 190;

☐

prestazioni occasionali, in merito alle quali - con riferimento all'applicazione del contributo previdenziale sui compensi derivanti da attività di lavoro autonomo occasionale, ex art. 44 del Decreto Legge 30 settembre 2003 n.° 269, convertito nella Legge 24 novembre 2003 n.° 326 - **altresì dichiaro**, con riferimento all'anno di imposta 20 \_\_\_\_ :

( ) che i miei compensi derivanti da lavoro autonomo a titolo occasionale, compresi quelli del presente incarico, non **non superano i 5.000,00 € lordi**. Pertanto sono esenti dall'applicazione dei citati contributi;

( ) che i miei compensi derivanti da lavoro autonomo a titolo occasionale, compresi quelli del presente incarico, **superano i 5.000,00 € lordi**. Pertanto sull'eccedenza di tale importo devono essere applicati contributi nella misura del \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ %, di cui 1/3 a mio carico e 2 / 3 a carico dell'Istituto Scolastico;

**b) ai fini dell'applicazione delle ritenute I.re. a titolo di acconto :**

☐

che i miei compensi fiscalmente imponibili **sono soggetti** a ritenuta I.re. a titolo di acconto;

☐

che i miei compensi fiscalmente imponibili **non sono soggetti** a ritenuta I.re. a titolo di acconto in quanto :

( ) contribuente in regime agevolato forfetario co. da 54 ad 89 legge 23 dicembre 2014, n.° 190;

( ) si configurano come attività di formazione rivolta al personale docente dell'Istituto;

c) che i compensi a me spettanti dovranno essermi bonificati sul seguente conto corrente bancario o postale a  
**CRIC809005 - AOOA812836 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000276 - 12/01/2026 - VII.8 - U**  
me intestato o cointestato :

( **Avvertenza** : non indicare un conto corrente sul quale si abbia semplice delega)

La presente dichiarazione è resa ai sensi delle disposizioni in materia di tracciabilità finanziaria, ai sensi dell'art. 3 della  
legge 13 agosto 2010 n.° 136

Iban :	IT					
	due cifre	una lettera	cinque cifre	cinque cifre	dodici cifre	

☐

quello indicato è un conto corrente **postale**

☐

quello indicato è un conto corrente **bancario**, acceso presso :

denominazione Istituto di Credito :

\_\_\_\_\_

Agenzia o filiale

\_\_\_\_\_

Comune ed indirizzo, Qualora la banca operi solo *on line* indicare "dematerializzata"

### Trattamento e tutela dei dati personali

Ai sensi della normativa in materia di tutela dei dati personali - di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento Unione Europea  
n.° 679 del 27 aprile 2016 - l'Istituzione Scolastica fa presente che i dati raccolti in questo modulo saranno trattati  
al solo fine della stipula del correlato contratto di incarico. Il responsabile del trattamento dati è il Direttore dei  
Servizi Generali ed Amministrativi Dott. Landi Roberto, in ciò autorizzato dall'esperto / a con la firma apposta in calce  
alla presente dichiarazione.

**Mi impegno a comunicare all'Istituto - in forma scritta - ogni variazione che intervenga al regime fiscale  
applicabile alle mie prestazioni, nonché al conto corrente bancario o postale sul quale bonificare il  
pagamento dei compensi, successivamente alla firma della presente dichiarazione**

Cremona, addì \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE