

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Cremona Uno

SCHEDA ANAGRAFICA

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ nato/a _____ (____) il _____
residente in _____ via _____
n. telefono _____ e-mail _____
Progetto/incarico _____

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Dichiara

☐ Di **essere dipendente da altra Amministrazione Statale** con contratto:

☐ a tempo indeterminato aliquota IRPEF _____%

☐ a tempo determinato dal _____ al _____

☐ Di **non essere dipendente da altra Amministrazione Statale**:

☐ di essere titolare 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 _____% a titolo di contributo integrativo

☐ di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4% (ex legge 335/95)

☐ di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto del 20% **e dichiara ai sensi dell'art. 44 del D.L. 269/2003 convertito con modificazioni nella L. 326/2003 e della circolare INPS 103/2004 che alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti:**

Ha superato il limite annuo lordo di € 5000,00

Non ha superato il limite annuo lordo di € 5000,00

Richiamando la legge 335/1995 art. 2 comma 26, di essere iscritto alla gestione separata INPS e di essere soggetto al contributo previdenziale del _____

Stato previdenziale ☐ occasionale senza copertura ☐ occasionale con copertura

Di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria ☐ pensionato ☐ Lav. Sub. ☐ altro _____

Di NON essere iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari (L.136/2010) altresì,

Dichiara

Che ai sensi dell'art. 3 comma 7 della legge 13 agosto 2010 n. 136 è dedicato il seguente conto corrente bancario/postale:

COD CIN COD ABI CAB										Numero Conto Corrente											
Versamento su c/c n.																					
Istituto bancario e n° Agenzia										Indirizzo										città	

Che i soggetti dedicati ad operare sul C/C sopra menzionato sono i seguenti:

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____

C.F. _____, residente in _____

Via _____

Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____

C.F. _____, residente in _____

Via _____

Che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena la nullità assoluta del contratto.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno _____

Firma

Allega copia del documento d'identità