

Scheda fiscale esperto esterno persona fisica

Dati anagrafici:**Al Dirigente Scolastico**

Cognome: ZECCA

Nome: ELISA

nato/a il 10/07/1999 a CREMA (CR)

residente a CREMA (CR) in via FERRARIO 16, Cap. 26013, Tel. Fisso _____

Tel. Cell: 3490664128, C.F: ZCCLSE99L50D142F

e-mail: elelisazecca@gmail.com

Titolo progetto / incarico: Elementi tecnici base del cinema e principali figure professionali

data prevista di inizio 18/11/2024, data fine 06/12/2024

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

dichiara ai sensi dell'art. 46 L 445/2000 sotto la propria responsabilità

- ☐ di **essere dipendente da altra Amministrazione Pubblica**: Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

_____ con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____

- ☒ di NON essere dipendente da altra Amministrazione Pubblica;

- ☐ 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 elettronica

- ☐ con IVA in regime di split payment
☐ con IVA a esigibilità immediata per esenzione al regime di split payment ai sensi dell'art. _____ della L. _____
☐ esente IVA ai sensi dell'art. _____ della L. _____
☐ di essere nei regimi dei minimi Legge 244/2007
☐ di essere nei regimi dei forfettari Legge 190/2014 art. 1 commi da 54 a 89

- ☐ di essere iscritto all'albo..... della provincia di.....
☐ di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del ____% (indicare se 2% o 4%) 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%), e di non essere iscritto ad alcun albo professionale.

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 del 6/07/2004, che, alla data del 18/11/2024, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ☒ non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € 0.
Il sottoscritto 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.

- ☐ che l'attività svolta è una **prestazione occasionale (importo annuo superiore a 5.000,00) soggetta a ritenuta d'acconto e alla contribuzione previdenziale con iscrizione alla gestione separata INPS** di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi:

Scheda fiscale esperto esterno persona fisica

- ☐ soggetto al contributo previdenziale del 24%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria oppure in quanto titolare di pensione diretta;
- ☐ Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL aliquota 35,03%
- ☐ Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali non è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL aliquota 33,72%.
- ☐ Professionista non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie aliquota 25,98%
- ☐ Professionista titolare di pensione o provvisto di altra tutela pensionistica obbligatoria aliquota 24%

- ☐ 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 24,00 %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
 - ☐ soggetto titolare di partita IVA, professionista non pensionato e non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie, soggetto al contributo previdenziale INPS del 25,98 %;
 - ☐ soggetto NON titolare di partita IVA, contributo previdenziale del 35,03%, in quanto non iscritti ad altre gestioni di previdenza obbligatoria né pensionati.

- ☐ di svolgere 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. _____

Notizie Professionali: si allega curriculum vitae di cui si autorizza la pubblicazione sul sito della scuola.

Modalità di pagamento:

Bonifico presso:

Banca Intesa San Paolo, Fil. Piazza Aldo Moro, Crema

Cod. IBAN: IT10G0306956841100000063358

SIGLA NAZ.	CIN EUR (2 caratteri num.)	CIN Naz. (1 caratt.alfab.)	ABI (5 caratteri num.)	CAB (5 caratteri num.)	C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.)
IT	10	G	03069	56841	100000063358

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

Dichiara l'insussistenza di situazioni di incompatibilità e situazioni anche potenziali di conflitto di interesse (art.53 comma 14 d.lgs 165/2001) con l'incarico che dovrà svolgere;

Dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy (art. 13 e 14 del DGPR – Regolamento UE 2016/679) prot. n. 002 del 02/01/2021 pubblicata nella sezione privacy policy a sinistra della home page del sito dell'istituto

Data, 18/11/2024

Firma

