

**Scheda notizie esperto per l'incarico di esperto in insegnamento della lingua inglese plesso
infanzia di Dervio a.s. 2025/2026**

C.F. - e-mail .

Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio)

Soggetto a Ritenuta d'acconto del 20%	SI	NO
---------------------------------------	----	----

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.

Allegato 4

☐	Di essere iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato/a alle <u>seguenti aliquote</u> per l'anno 2024	
Collaboratori e figure assimilate		Aliquote
☐	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	35,03% (33,00 + 0,72 + 1,31 aliquote aggiuntive)
☐	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali NON è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	33,72% (33,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva)
☐	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (IVS)
Professionisti		Aliquote
☐	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	26,07% (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva + 0,35 ISCRO)
☐	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (IVS)

☐ 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. _____

☐	Di essere *RESIDENTE ALL'ESTERO
Identificativo estero (obbligatorio) _____	
☐	di avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza _____ (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale).;
☐	di NON avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale

Notizie Professionali: Allegare Curriculum Vitae

Pagamento tramite Bonifico Bancario: Banca _____					
Sigla paese	Numeri di controllo	CIN	ABI	CAB	C/C

Il sottoscritto si impegna a:

- dare immediata comunicazione nel caso si verifichino variazioni rispetto a quanto dichiarato;
- non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, _____

Firma _____