

Dati anagrafici:

Il sottoscritto _____ C.F.o P.I. _____
 Nato a _____ (Prov. _____) il _____
 Residente a _____ prov. _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____
 Telefono _____ cell. _____ e-mail _____

LEGALE RAPPRESENTANTE DI.....

Titolo progetto : _____

Data di inizio _____ data fine _____ costo totale lorda € _____

Titolo progetto : _____

Data di inizio _____ data fine _____ costo totale lorda € _____

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

dichiara sotto la propria responsabilità

- ☐ di **essere dipendente** da altra Amministrazione Statale: (1) _____
- ☐ di **non essere** dipendente da altra amministrazione Statale;
- ☐ di essere **lavoratore autonomo / libero professionista/Associazione culturale** in possesso di partita IVA n° _____ di rilasciare regolare fattura in formato elettronico come da Decreto 3/4/2013 n.55 e di essere
- ☐ 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%).
- ☐ che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c.26, L.08/08/95, n° 335.
- ☐ di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta/Associazione 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 – IBAN _____

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

Data, _____

FIRMA _____