

**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 / incarico:** \_\_\_\_\_

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** di rilasciare regolare fattura in formato elettronico come da Decreto 3/4/2013 n.55 e di essere in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_
- 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%).

Dichiara inoltre che, alla data del \_\_\_\_\_ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_.
- 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 \_\_\_\_\_

**Notizie Professionali:** si allega curriculum vitae. \_\_\_\_\_

1 Specificare quale. In ottemperanza al D.Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico consegnare l'ultimo cedolino di stipendio.