

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 I.C. MANTOVA 3  
 MNIC83600P  
 Via della Conciliazione, 75  
 46100 - Mantova (MN)  
 mnic83600p@istruzione.it

**OGGETTO: DICHIARAZIONE REGIME FISCALE**

**Dati anagrafici:** (In caso di Ditta inserire i dati del **rappresentante legale**)

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e-mail o pec \_\_\_\_\_

**Titolo progetto /Incarico :** \_\_\_\_\_

**data di inizio** \_\_\_\_\_ **data fine** \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**di NON essere dipendente di Amministrazione Statale;**

**OPPURE**

**di essere dipendente di Amministrazione Statale:** (specificare Amm.) \_\_\_\_\_

di essere amministrato dalla Ragioneria Territoriale dello Stato di: \_\_\_\_\_ con partita di spesa fissa n. \_\_\_\_\_ con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_ (qualifica) \_\_\_\_\_:

**se docente indicare il nome della scuola di servizio** \_\_\_\_\_

A tempo determinato (fino a) \_\_\_\_\_

A tempo indeterminato

**Autorizzazione della propria amministrazione a svolgere altra attività**

Allega autorizzazione dell'amm.ne \_\_\_\_\_ presso cui lavora, a svolgere altra attività

**OPPURE**

**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**; (qualora non lo fosse allegare dichiarazione con i riferimenti normativi) se non in possesso di partita iva indicare giustificativo di spesa alternativo (ricevuta fiscale etc) \_\_\_\_\_

- di essere nei regimi dei minimi Legge 244/2007
- di essere nei regimi dei forfettari Legge 190/2014
- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del(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%.

**OPPURE**

di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto (20%)

**OPPURE**

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:

- 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 34,23%
- 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%

**OPPURE**

di avere svolto la prestazione in nome e per conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

**Ragione Sociale:** \_\_\_\_\_

**Sede legale** \_\_\_\_\_

C.F./P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

- Di essere soggetto al rilascio del DURC (Documento Unico Regolarità Contributiva),
  - Di non essere soggetto al rilascio del DURC (Documento Unico Regolarità Contributiva)

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_ (riferimenti normativi/legge)

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

## **Notizie Professionali si allega:**

- curriculum vitae privo di dati sensibili** già pronto per la pubblicazione (massimo 1Mb)
  - dichiarazione svolgimento altri incarichi** (di cui si allega copia)
  - dichiarazione conto corrente dedicato** (allegare dichiarazione)

**Modalità di pagamento:** • Accredito su c/c bancario di seguito indicato

## CODICE IBAN:

A horizontal row of ten empty square boxes, intended for students to write their answers in a worksheet.

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

Il sottoscritto autorizza la scuola a utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi del GDPR 2016/679)

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_