

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'I.C. Anna Baldino**

Scheda notizie esperto esterno per l'incarico di Progettista nell'ambito del progetto PON FESR Cod. 10.8.6A- FSEPON-CA-2020-599” – Titolo “Apprendere Smart 2020”.

Dati anagrafici:

Luca Maletta, nato a Napoli il 18/09/1970, residente a Napoli in Viale degli Oleandri 16, cap 80131, CF MLLCU70P18F839L, tel 0810093881 cell 3483158250, mail luca@maletta.it, pec luca@pec.maletta.it

Titolo progetto / incarico: progettista

data di inizio 25/06/2020 data fine 31/10/2020

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, **DICHIARA**

<input type="checkbox"/>	Di essere DIPENDENTE DI ALTRA AMMINISTRAZIONE Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.	
Denominazione: _____		
Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____		

<input type="checkbox"/>	Di essere LAVORATORE AUTONOMO / LIBERO PROFESSIONISTA	
N° Partita IVA		Iscritto all'albo professionale

Di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4% .	SI	NO
Di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo .	SI	NO
Di avvalersi del regime forfetario (art. 1 c. 54-89 Legge 190/2014 – RF 19)	SI	NO
Di avvalersi del regime dei contribuenti minimi (Legge 244/07) – RF 02)	SI	NO
Esente IVA ai sensi _____	SI	NO
Soggetto a Ritenuta d'acconto del 20%	SI	NO

<input type="checkbox"/>	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:		
<input type="checkbox"/> ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00		
<input type="checkbox"/> non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.		
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.		

<input type="checkbox"/>	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 seguenti aliquote per l'anno 2018	
--------------------------	--	--

COLLABORATORI E FIGURE ASSIMILATE DIVERSI DAI LIBERI PROFESSIONISTI:	
Collaboratori e figure assimilate	Aliquote
<input type="checkbox"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	34,23% (33,00 + 0,72 + 0,51 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali non è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL	33,72% (33,00 + 0,72 aliquote aggiuntive)
<input type="checkbox"/> Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24%
Liberi professionisti	Aliquote
<input type="checkbox"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	25,72% (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva)
<input type="checkbox"/> Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24%

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: **Ditta Luca Maletta di Maletta Ing. Luca Sede legale Napoli, Viale Farnese 41 C.F./P.I. 04991561210 Tel. 0810093881**

<input type="checkbox"/>	Di essere *RESIDENTE ALL'ESTERO
Identificativo estero (obbligatorio)	
<input type="checkbox"/> 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);;	
<input type="checkbox"/> di NON avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale	

Notizie Professionali: Allegare Curriculum Vitae: Già allegato alla domanda

Pagamento tramite Bonifico Bancario Banca : Fare riferimento a fattura e dichiarazione di tracciabilità																										
Sigla paese	Numeri di controllo	CIN	ABI				CAB				C/C															
I	T	4	8	B	0	2	0	0	8	0	3	4	6	2	0	0	0	0	1	0	7	9	5	8	1	5

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.

Napoli, 07/07/2020

Firmato digitalmente