

## DICHIARAZIONE ESPERTO ESTERNO

### Dati Anagrafici

Cognome SCLIPPA..... Nome FEDERICA.....

Nato/a a FOLIGNO..... il 21 05 1989 .....

Residente a FOLIGNO..... via PIAZZA SAN FRANCESCO 2 .....

CAP 06034..... Tel. Fisso..... Cell. 3464763057.....

e-mail FEDERICASCLIPPA@GMAIL.COM..... C.F. SCLFRC89E61D653C .....

**Titolo Progetto / Incarico:** DOCENTE CORSO VIDEO EDITING .....

data inizio 7 GENNAIO 2025 ..... data fine 3 03 2025 .....

\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritt\_ , consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

### dichiara sotto la propria responsabilità

di essere dipendente da Altra Amministrazione Statale:.....

.....  
con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) .....

di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

richiamando la Legge 335/95 art. 2 comma 26:

di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n. **03676050549**.....

e di rilasciare regolare fattura;

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.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, 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 € .....

Il/La sottoscritt\_ 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.

Il sottoscritto dichiara infine:

- di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/4/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;
- di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:
  - Pensionato
  - Lavoratore subordinato
- di NON essere iscritto alla forma di previdenza obbligatoria.

che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** 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 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
- soggetto al contributo previdenziale del 26.72%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;
- 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. ....

**Notizie Professionali:** si allega Curriculum Vitae

Modalità di pagamento:

- quietanza diretta
- accredito su ccp n..... Ufficio Postale di ..... Ag. ....

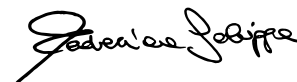
X accreditato su c/c bancario n. .... Banca MEDIOLANUM .....

Filiale FOLIGNO .....

Codice IBAN IT83N0306234210000001531541 .....

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

Data, 4 01 2025.....



.....  
(firma)

Si allega informativa ex art.13 D.lgs 196/2003.