



DICHIARAZIONE ESPERTO

Dati Anagrafici

Cognome..... Nome.....
Nato/a a il.....
Residente a via.....
CAP..... Tel. Fisso..... Cell.....
e-mail..... C.F.....

Titolo Progetto / Incarico:
data inizio..... data fine.....

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 di questa Amministrazione/ 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.

e di rilasciare regolare fattura;

SI AVVALE DEL REGIME FORFETTARIO (ART.1 C.54-89 LEGGE 190/2014)	SI	NO
SI AVVALE DEL REGIME DEI CONTRIBUENTI MINIMI (ART. C.96 -117 LEGGE 244/07)	SI	NO
ESENTE IVA AI SENSI	SI	NO
SOGGETTO A RITENUTA D'ACCONTO 20% se residente in Italia ; soggetto a ritenuta di imposta del 30% se non residente in Italia	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;

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:

	prestazione occasionale non superiore a € 5.000,00
	superiore a € 5.000,00 - reddito complessivo di € _____
	o pertanto di essere soggetto al contributo INPS nella misura del _____%
	o di essere soggetto al contributo INPS nella misura del _____% (soggetto



ISTITUTO COMPRENSIVO "DALMAZIO BIRAGO"

PGIC842001 - PGIC842001 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010232 - 05/10/2022 - VII - E

PASSIGNANO e TUORO sul Trasimeno (PG)

Sede legale: Via A. Gramsci 13 – 06065 Passignano s.T.

c.f. 80004480549 – codice univoco fatturazione UFAFG0

tel. 075 8296165 – fax 075 8299154

email : pgic817008@istruzione.it PEC: pgic817008@pec.istruzione.it

Sito web: www.comprensivopassignano.edu.it



interesse ai sensi del D.Lgs. n. 267/2000 e della L. n. 241/1990, gli organi dell'autorità giudiziaria;

- d) I diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679;
- e) Soggetto attivo nella raccolta dei dati è il IC "Dalmazio Birago" di Passignano s/T.

.....

(firma)