



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE **A. OLIVIERI**
Via Confalonieri 9 – 61122 Pesaro PU → Tel. 0721/415741
Cod. fisc. 80005610417 – Cod. mecc. PSIC82100C
email: PSIC82100C@istruzione.it
posta cert: PSIC82100C@pec.istruzione.it

Allegato D

Al Dirigente Scolastico
IC A. OLIVIERI DI PESARO

OGGETTO: Informativa agli interessati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016

I dati personali raccolti saranno trattati per comunicazioni e per dare esecuzione al contratto stesso, su supporto cartaceo e mediante strumenti elettronici, e saranno protetti in conformità alle disposizioni di legge e agli obblighi di riservatezza.

In particolare:

- a) il trattamento dei dati comuni, sensibili e giudiziari, è finalizzato alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale conferito, sia in ambito giudiziale che in ambito stragiudiziale;
- b) il trattamento dei dati è strettamente necessario per lo svolgimento dell'incarico conferito;
- c) l'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali comporta l'impossibilità di proseguire/dare corso al rapporto professionale in essere o da instaurare;
- d) il trattamento consiste nelle operazioni o complesso di operazioni ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016: "la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati";
- e) il trattamento sarà effettuato ad opera di soggetti appositamente incaricati, che si avvarranno di strumenti elettronici e non elettronici, configurati in modo da garantire la riservatezza e la tutela dei Suoi/Vostri dati e nel rispetto, in ogni caso, del segreto professionale;
- f) i dati saranno a conoscenza degli incaricati del trattamento;
- g) i dati potranno essere comunicati, per le finalità di cui sopra, a collaboratori esterni, ai soggetti operanti nel settore giudiziario, alle controparti e relativi difensori, ed in genere a terzi soggetti cui disposizioni di legge attribuiscono facoltà di accesso ovvero ai quali la comunicazione è necessaria per l'esercizio delle attività proprie della professione forense;
- h) i dati personali non saranno oggetto di diffusione non necessaria per l'esecuzione degli obblighi contrattuali o preventivamente autorizzata;
- i) Lei potrà far valere i Suoi diritti, così come disciplinati dal Regolamento UE n. 679/2016.

Data, _____

IL SOTTOSCRITTO

(Firma leggibile)

Allegato C
Al Dirigente Scolastico
IC A. OLIVIERI DI PESARO

OGGETTO: SCHEDA FISCALE

Dati anagrafici:

Cognome: _____ Nome _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via _____

cap _____ tel. _____ C.F. _____

email _____

Titolo progetto / incarico: _____

data di inizio _____ / _____ data fine _____ (a cura dell'amministrazione)

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,
dichiara ai sensi dell'art. 46 L 445/2000 sotto la propria responsabilità

- ☐ di **essere dipendente da altra Amministrazione Statale**: Specificare quale.
(In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.)

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

- ☐ di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

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
- ☐ con IVA in regime di split payment
- ☐ con IVA a esigibilità immediata per esenzione al regime di split payment ai

- sensi dell'art. _____ della L. _____
- ☐ esente IVA ai sensi dell'art. _____ della L. _____
- ☐ di effettuare prestazione senza applicazione dell'IVA ai sensi dell'articolo 27, commi 1, 2 e 3 del D.L. 98 del 6 luglio 2011 e successive modificazioni nonché non soggetta a ritenuta di acconto ai sensi del comma 5.2 del provvedimento Agenzia delle entrate del 22.12.2011 n. 185820 (Regime forfettario o ex regime dei nuovi minimi)

- ☐ di essere iscritto all'albo..... della provincia di.....
- ☐ 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%), e di non essere iscritto ad alcun albo professionale.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 44 del D.L. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare Inps n 103 del 6/07/04, 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 per cui soggetto all'aliquota inps 30,72%.
- ☐ 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.

Il sottoscritto dichiara infine:

- ☐ di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/04/96 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 ad altra 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 23,50 %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
- ☐ soggetto titolare di partita IVA, contributo previdenziale del 30,72 %, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

- ☐ soggetto NON titolare di partita IVA, contributo previdenziale del 30,72%, in quanto non iscritti ad altre gestioni di previdenza obbligatoria né pensionati.

- ☐ di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: _____

C.F./P.I. _____

Sede _____
legale _____
Tel. _____

Notizie Professionali: si allega curriculum vitae di cui si autorizza la pubblicazione sul sito della scuola.

Modalità di pagamento:

- ☐ Bonifico presso:

Banca/Posta _____ Fil. _____

Cod. IBAN:

SIGLA NAZ.	CIN EUR (2 caratteri num.)	CIN Naz. (1 caratt.alfab.)	ABI (5 caratteri num.)	CAB (5 caratteri num.)	C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.)
IT					

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

Firma _____

Data, _____