

COMUNICAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI E INQUADRAMENTO FISCALE E PREVIDENZIALE IN RELAZIONE AD INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO ESERCITATO ABITUALMENTE O NON ABITUALMENTE

Il/La sottoscritto/a FROSONI ENRICO nato/a a _____ il _____
_____, cittadinanza ITALIANO C.F. _____

Codice identificativo fiscale estero _____ (1), Partita Iva _____ o
Partita IVA estera _____.

Anagraficamente residente in Italia nel Comune di _____ Prov. _____
località/via/p.zza _____ C.A.P. _____
con domicilio fiscale all'1/1/2019 nel Comune di (indicare i dati del domicilio fiscale solo se diversi da quelli di residenza)

(2) _____ Prov. _____ località/via/p.zza _____
_____ n. _____ C.A.P. _____

Tel. _____, cell. _____
email: _____ (* dato necessario ai fini della ricezione della CU dei Redditi)
ovvero
residente in _____ (Stato estero di residenza)
località/via/p.zza _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, in relazione al rapporto di lavoro autonomo da costituire/constituito in data _____
con l'Unità Organizzativa ASD GIOCO & SPORT
Titolo progetto: SPORTIVAMENTE GIOCANDO
data di inizio _____ data fine _____

- SI ALLEGA PROGETTO
- SI ALLEGA/NO CURRICULUM VITAE dell'Esperto / Esperti che svolgeranno il progetto;
- di NON essere
- di ESSERE lavoratore dipendente di una pubblica amministrazione in regime di (barrare la voce che interessa)
 - tempo pieno
 - tempo parziale non superiore al 50% .

Nel caso di dipendenti di Pubblica Amministrazione precisare, ai fini dell'anagrafe delle prestazioni, i dati identificativi dell'Ente di appartenenza (indirizzo, codice fiscale, partita IVA). Allegare il nulla-osta nel caso di lavoro a tempo pieno o di part-time superiore al 50%.(2)
Ente _____
Indirizzo _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Pec ente: _____

(obbligatorio ai fini delle comunicazioni per anagrafe prestazioni)

Firma 

) che la prestazione richiesta rientra nell'abituale professione di cui all' art. 53 c.1 D.P.R. n. 917/86 esercitata (**barrare la voce che interessa**)

- in forma propria
- non in forma propria in quanto appartenente allo Studio associato _____
_____, con sede in _____, cap. _____ Via/P.zza _____
n. _____ P.IVA _____

non in forma propria ma in quanto socio, in possesso dei requisiti per l'esercizio della prestazione professionale richiesta, della Società ASSOCIAZIONE ASD GLOB & SPORT con sede in _____
cap. _____ Via/Viale/P.zza _____ n. _____ P. VA _____
_____, regolarmente costituita per l'esercizio di attività professionali ai sensi dell'art. 10 comma 3 della Legge 183/2011 e di essere:

A.1) assoggettato a IVA con obbligo di rilascio di regolare fattura elettronica ai sensi dell'art. 5, c. 1, del D.P.R. n. 633/72 e ritenuta d'acconto;

- iscritto all'Albo professionale/Ordine _____ della Provincia di _____ al n. _____
- non iscritto ad Albo professionale/Ordine

e che il compenso lordo sarà maggiorato del:

- 2% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
- 4% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
- 4% quale rivalsa parziale del contributo Inps dovuto ai sensi dell'art. 2 comma 26 della L.n.335/95, in quanto professionista iscritto alla gestione separata Inps

Firma _____

A.2) (**barrare la voce che interessa**)

- in regime dei minimi ai sensi dell'art. 27 del D.L. n.98/2011 convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011 n. 111 e dalla L. 190/2014,
- in regime forfettario ai sensi della L. 190/2014, della L. n.208/2015 "Legge di stabilità" e della Legge di Bilancio n. 145/2018

e quindi non assoggettato ad IVA con l'obbligo di rilascio di regolare fattura elettronica (ex art. 5 comma 1 del DPR n. 633/72) e non assoggettato a ritenuta di acconto;

- iscritto all'Albo professionale/Ordine _____ della Provincia di _____ al n. _____
- non iscritto ad Albo professionale/Ordine

e che il compenso lordo sarà maggiorato del:

- 2% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza

- 4% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
- 4% quale rivalsa parziale del contributo Inps dovuto ai sensi dell'art. 2 comma 26 della L.n.335/95, in quanto professionista iscritto alla gestione separata Inps

Firma _____

- B) che la prestazione richiesta ha carattere di assoluta occasionalità, mancando di qualsiasi requisito di abitualità e professionalità, e pertanto di non essere soggetto ad emissione di fattura, ai sensi degli artt. 1,3, e 5 del D.P.R. n. 633/72, essendo i relativi compensi annoverabili fra quelli di cui all'art. 67, comma 1, lett. l), del D.P.R. n. 917/86;

Firma _____

Esclusivamente per coloro che hanno sottoscritto il punto B):

-) di non essere tenuto alla iscrizione presso la gestione separata **INPS** di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95, in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2019, alla data odierna, **non ha superato e non supererà il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente il superamento della franchigia e l'avvenuto versamento della contribuzione previdenziale sull'eccedenza operato dal/i committente/i, diversi dall'Istituto Comprensivo "Felice Fatati" di Terni fornendone i dati.

Firma _____

B.2) di essere tenuto all'iscrizione presso la gestione separata INPS di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95,

- in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2019 **ha già superato il limite di € 5.000,00** di redditi per prestazioni di lavoro autonomo occasionale avendo percepito la somma di € _____ (lordo percipiente)

oppure

- in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2019, alla data odierna, ha già percepito la somma di € _____ (lordo percipiente), per prestazioni di lavoro autonomo occasionale, a titolo di compensi, da Committenti diversi dall'Istituto Comprensivo "Felice Fatati" di Terni e **supererà, con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita, il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti a tale titolo;

(dichiarazione obbligatoria) che, al momento del superamento della franchigia di € 5.000,00, il committente opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003.

Tale contributo sarà applicato nella misura del **(barrare la voce che interessa):**

- 24,00% in quanto il sottoscritto è in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria in qualità di _____ presso _____;
- 24,00% in quanto titolare di pensione diretta;
- 33,72% in quanto non avente altra copertura obbligatoria;

Firma _____

B.3) di essere tenuto all'iscrizione presso la gestione separata ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica), ai sensi della circolare n. 19/2016, per cui il Committente opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto (barrare la voce che interessa):

- 24,00% in quanto il sottoscritto è in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria in qualità di _____ presso _____;
- 24,00% in quanto titolare di pensione diretta;
- 33,72% in quanto non avente altra copertura obbligatoria;

Firma _____

B.4) di essere escluso dall'obbligo del contributo INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata in quanto (*barrare la voce che interessa*):

- soggetto iscritto alla seguente forma pensionistica obbligatoria _____ e che si impegna a dichiarare e versare direttamente quanto dovuto alla propria cassa previdenziale sollevando il committente dall'obbligo di operare le ritenute previdenziali;
- soggetto che ha superato il massimale per il 2019 di reddito annuo imponibile per gestione separata Inps o Enpapi di € 102.543,00;

Firma _____

PER I SOGGETTI RESIDENTI ALL'ESTERO che non dispongono abitualmente in Italia di una base fissa per l'esercizio delle proprie attività e non sono tenuti alla presentazione della dichiarazione dei redditi in Italia soggiornandovi per un periodo comunemente inferiore a 183 giorni (184 in caso di anno bisestile):

- di essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art. 24 c. 1-ter del D.P.R. n.600/73

(*oppure*)

- di non essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art. 24 c. 1-ter del D.P.R. n.600/73, in quanto mi avvalgo della Convenzione Internazionale contro le Doppie Imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____; a tal fine allego il **modulo D dell'Agenzia delle Entrate** (provv. N. 2013/84404 del 10/07/2013) in originale completo dell'attestazione di residenza fiscale rilasciata dall'Autorità fiscale dello Stato _____ in cui risiedo
- di non aver superato nell'anno 2019 e non supererà il limite di € 5.000,00 di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale in Italia con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita.
- in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, di essere consapevole che, in base alle circolari Inps n.164/2004, n.90/2009 e n.83/2010, in caso di superamento del limite di € 5.000,00 di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale in Italia nel corso dell'anno, sarà soggetto alla contribuzione nella gestione separata INPS, con relativo obbligo di iscrizione, come segue (*barrare la voce che interessa*):

- nella misura del 33,72% non avendo altra copertura obbligatoria;
- nella misura ridotta del 24,00% in quanto cittadino UE e soggetto ad un regime previdenziale obbligatorio nel paese di residenza **come da Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà per soggetti non residenti in Italia che allego;**
- nella misura ridotta del 24,00% in quanto cittadino _____ e soggetto ad un regime previdenziale obbligatorio nel paese di residenza, **come da Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà per soggetti non residenti in Italia che allego**, che si avvale della Convenzione Internazionale di Sicurezza Sociale fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____;

A tale scopo dichiara:

- di aver già superato il limite di € 5.000,00** nell'anno 2019 di redditi per prestazioni di lavoro autonomo occasionale in Italia avendo percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*) da Committenti diversi dall'Istituto Comprensivo "F. Fatati" di Terni
oppure
- in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2019 in Italia, alla data odierna, ha già percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*), per prestazioni di lavoro autonomo occasionale, a titolo di compensi, da Committenti diversi dall'Istituto Comprensivo "F. Fatati" e **supererà, con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita, il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti a tale titolo;

Firma _____

ESCLUSIVAMENTE PER I SOGGETTI RESIDENTI ALL'ESTERO IN CASO DI PRESTAZIONE RESA FUORI DAL TERRITORIO ITALIANO:

C) che la prestazione richiesta ha carattere di assoluta occasionalità, mancando di qualsiasi requisito di abitualità e professionalità. Il sottoscritto dichiara inoltre di non essere tenuto ad emissione di fattura.

Firma _____

DICHIARA ALTRESI'

D) ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 43 e 46 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi rilascia false o incomplete dichiarazioni, in applicazione dell' art. 3, commi da 44 a 48 della legge 244/2007, del Decreto del Presidente della Repubblica del 5 Ottobre 2010 n. 195 art. 4 e del DPCM del 23 marzo, 2012 art. 3 comma 2 (limite massimo per emolumenti o retribuzioni nell'ambito di rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni) (3):

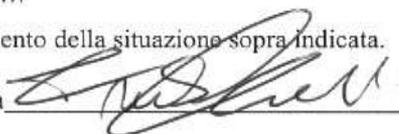
che, alla data odierna, non ha percepito, nel 2019, retribuzioni e/o compensi a carico delle pubbliche finanze, non superando, pertanto, il limite retributivo annuo pari a € 240.000 (come modificato dall'art. 13 del D.L. n. 66/2014 convertito con modifiche dalla L. n. 89/2014);

che nel 2019 (*barrare la voce che interessa*) ha percepito/ prevede di percepire le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle pubbliche finanze, non superando / superando (*cancellare la voce che non interessa*) il limite retributivo annuo pari a € 240.000 (come modificato dall'art. 13 del D.L. n. 66/2014 convertito con modifiche dalla L. n. 89/2014);

Denominazione Ente	natura incarico/rapporto*	data incarico	importo lordo presunto
.....
.....
.....

Il sottoscritto si impegna a dare tempestiva comunicazione in caso di mutamento della situazione sopra indicata.

Terni, li _____

Firma  _____

*Indicare la natura dell'incarico o del rapporto, se di diritto privato o incarico o impiego di natura pubblicistica

E) i seguenti dati per la riscossione: (*contrassegnare le voci che interessano*):

Bonifico Bancario: Banca  _____

IBAN 

intestato al sottoscritto

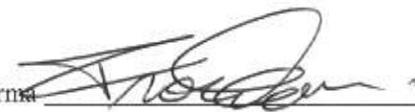
Bonifico estero: Banca _____

IBAN _____

BIC/SWIFT _____

Credit Acc. _____

intestato al sottoscritto.

Firma  _____

Terni, li _____

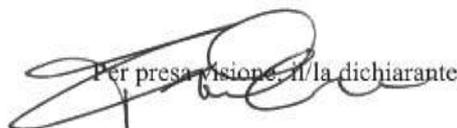
Firma  _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (ART. 13 REG.UE 2016/679)

Il/la sottoscritto/a prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Istituto comprensivo "F. Fatati" di Terni.

Il/La sottoscritto/a prende altresì atto che il curriculum vitae et studiorum e le dichiarazioni rese per le quali, ai sensi della normativa vigente, è prevista l'ottemperanza ad obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito web dell'Amministrazione in apposita sezione di "Amministrazione Trasparente", all'indirizzo www.comprensivofelicefatati.edu.it, dove è presente una pagina dedicata alla tematica della protezione dei dati personali contenente anche l'informativa per il trattamento dei dati personali dei collaboratori esterni.

Terni, li _____


Per presa visione, il/la dichiarante

N.B.: Allegare copia del documento di identità in corso di validità

Note:

- (1) Nel caso di soggetto non residente, non avente codice fiscale italiano, occorre necessariamente indicare il codice di identificazione fiscale rilasciato dall'Autorità fiscale del paese di residenza o, in mancanza, un codice identificativo rilasciato da una Autorità amministrativa del paese di residenza
- (2) Nel caso di dipendente di altra pubblica amministrazione occorre acquisire l'autorizzazione dell'ente di appartenenza nei casi previsti dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 così come modificato dalla Legge n.125/2013 (sono escluse dall'autorizzazione, tra le altre, l'attività di docenza e di ricerca, di formazione diretta personale pubblica amministrazione, di partecipazione a convegni/seminari/conferenze)
- (3) D.P.C.M. 23 marzo 2012 "Limite massimo retributivo per emolumenti o retribuzioni nell'ambito dei rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni statali" – art. 3, comma 1: A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto, il trattamento retributivo percepito annualmente, comprese le indennità e le voci accessorie nonché le eventuali remunerazioni per incarichi ulteriori o consulenze conferiti da amministrazioni pubbliche diverse da quella di appartenenza, dei soggetti di cui all'articolo 2 non può superare il trattamento economico annuale complessivo spettante per la carica al Primo Presidente della Corte di cassazione, pari nell'anno 2011 a euro 293.658,95. Qualora superiore, si riduce al predetto limite. Il Ministro della giustizia comunica annualmente al Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e al Ministro dell'economia e delle finanze eventuali aggiornamenti relativi all'ammontare del predetto trattamento.

comma 2: Ai fini dell'applicazione della disciplina di cui al comma 1, sono computate in modo cumulativo le somme comunque erogate all'interessato a carico del medesimo o di più organismi, anche nel caso di pluralità di incarichi conferiti da uno stesso organismo nel corso dell'anno. A tale fine, i soggetti destinatari di cui all'articolo 2 sono tenuti a produrre all'amministrazione di appartenenza, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, una dichiarazione ricognitiva di tutti gli incarichi comunque in atto a carico della finanza pubblica, con l'indicazione dei relativi importi. A regime, tale dichiarazione è resa entro il 30 novembre di ciascun anno.

Istruzioni per la compilazione:

- i punti A) o B), D), E), l'impegno finale e l'informativa sulla privacy devono essere sempre compilati e sottoscritti;
i punti A) e B) sono alternativi;
i punti A.1), A.2) sono alternativi e devono essere compilati solo se si è sottoscritto il punto A);
- i punti B.1) e B.2) sono alternativi e devono essere compilati solo se si è sottoscritto il punto B