

Allegato 5

(solo per esterni esterni)

ISTITUTO COMPRENSIVO ALTIPIANO

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ COLLABORATORI ESTERNI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ART.47 DPR 28/12/2000, N. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ (____) il ____ / ____ / ____
residente a _____ (____) cap _____ in via _____ n. ____
tel. _____ cellulare _____ codice fiscale _____
e-mail _____

d i c h i a r a

di essere titolare del seguente numero di Partita Iva _____

di essere iscritto all'albo o elenco professionale _____

di svolgere la seguente professione _____

• di essere Dipendente di Pubblica Amministrazione:

per la rilevazione ai fini dell'anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti, di cui all'art.53 D.lgs. 30/03/2001, n.165, deve essere allegata la preventiva autorizzazione dell'Amministrazione Pubblica di appartenenza. I dati dell'Amministrazione Pubblica a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti sono:

Denominazione _____
Indirizzo _____
Retribuito da _____
Aliquota Irpef da applicare _____ %

Dichiarazione di titolarità di posizione contributiva ai fini fiscali e previdenziali

In relazione all'incarico in corso di perfezionamento con codesto Ente, consistente della seguente prestazione:
nell'ambito del Progetto _____ per ore _____

Dichiara, sotto la propria e personale responsabilità, che la prestazione rientra:

1. Incarico per prestazione professionale con rilascio di regolare fattura in quanto LIBERO PROFESSIONISTA/LAVORATORE AUTONOMO:

n.partita Iva _____ iscritto all'albo professionale _____

Addebito rivalsa INPS 4% (si o no)	Cassa professionale (indicare nome cassa e %)	Ritenuta di acconto 20% (si o no)	Assoggettata a IVA indicare % o in caso di esenzione indicare ai sensi art.....DPR 633/72

SI AVVALE DEL REGIME FORFETTARIO (ART.1 C.54-89 LEGGE 190/2014) RF19	SI	NO
SI AVVALE DEL REGIME DEI CONTRIBUENTI MINIMI (ART.1 C.96-117 LEGGE 244/07) RF02	SI	NO
ESENTE IVA AI SENSI _____	SI	NO

SOGGETTO A RITENUTA D'ACCONTO

SI

NO

2. Incarico di prestazione occasionale di lavoro autonomo (“redditi diversi” di cui all’art.67, comma 1, lettera I del TUIR)

In relazione a quanto disposto dall’art. 44 c.2, legge 326/2003, in merito all’iscrizione alla Gestione Separata di cui all’art.2, comma 26 della legge 8/8/95, n.335 dichiara di avere un reddito derivante da lavoro autonomo occasionale percepito anche da altri committenti, nel corso dell’anno solare:

	non superiore a 5.000,00 €
	superiore a 5.000,00 € - reddito complessivo di € _____ pertanto di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 32,72% di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 24,00% soggetto titolare di pensione e/o iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria (indicare quale)

di voler riscuotere il compenso spettante mediante accreditamento sul c/c bancario di cui specifico qui di seguito le coordinate:

PAESE	CHEK	CIN	ABI	CAB	C/CORRENTE
2 caratteri	2 cifre	1 lettera	5 cifre	5 cifre	12 caratteri alfanumerici

presso la banca _____ agenzia _____
via _____ n. _____ località _____ (_____);

Informativa ai sensi (Codice Privacy).

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da false attestazioni, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra esposto corrisponde al vero.

Si impegna inoltre a segnalare qualsiasi variazione a quanto sopra comunicato.

Trieste

Firma