

**DICHIARAZIONE PERSONALE DEL PRESTATORE D'OPERA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ cap. \_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Recapiti tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità (1)

di essere lavoratore dipendente presso \_\_\_\_\_

(allegare autorizzazione del proprio datore di lavoro)

di essere in possesso di partita IVA n: \_\_\_\_\_, in qualità di lavoratore autonomo/ libero professionista e di rilasciare regolare fattura

di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto e che per detta attività il proprio reddito annuale è inferiore / superiore ad Euro 5.000,00

essere / non essere iscritto ad una diversa gestione contributiva obbligatoria;

essere / non essere titolare di trattamento pensionistico

Modalità di pagamento (conto corrente bancario, postale,) inserire coordinate:

bonifico IBAN

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| I | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ulteriori indicazioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

(1) barrare le caselle che non interessano