

SCHEDA FISCALE ESPERTO ESTERNO

Dati anagrafici:

Cognome: LUZZARA Nome MARCELLA

nato/a il [redacted] a [redacted] ([redacted])

Residenza fiscale a [redacted] (/) in

via [redacted] n. [redacted] Cap. [redacted]

Tel. Fisso / Tel. Cell. [redacted]

C.F. [redacted] - e-mail [redacted]

Titolo progetto / incarico: VISITA GUIDATA PAL DUCAVE e CENTRO STORICO MATTOVA

data di inizio 13/09/24 data fine 13/09/24

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

di essere dipendente da altra Amministrazione Statale:1

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio)

con contratto tempo determinato dal al

tempo indeterminato

qualifica

di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

non soggetto IRPEF per

richiamando la legge 335/95 art.2 comma 26:

di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n° 02162330208 e di rilasciare regolare fattura elettronica se tenuti;

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%).
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

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 16 %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
 - soggetto al contributo previdenziale del 23,50 % in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sottoindicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale: LUZZARA MARIELLA

C.F./P.I. [REDACTED] Sede legale MANTOVA VIA MABESSA 5
Tel. [REDACTED]

Notizie Professionali: si allega curriculum vitae.

Modalità di pagamento:

- Accredito su c/c postale n° _____; IBAN _____
- Bonifico Bancario presso: Banca [REDACTED] Fil. [REDACTED]
C/C n° (dodici cifre) [REDACTED]
IBAN [REDACTED]

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

Allegare un c.v. da tenere agli atti con tutti i dati e uno da pubblicare sull'Anagrafe Prestazioni omettendo i dati anagrafici, immagini e firma.

Data 28/03/24 Firma Mariella Luzzo