

**Dati anagrafici:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente  
 a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
 Cap. \_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Titolo progetto / incarico:** \_\_\_\_\_

data di inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_ costo orario lordo €. \_\_\_\_\_,

\*\*\*\*\*

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**:<sup>1</sup> \_\_\_\_\_
- di **NON** essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura;
  - 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 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 lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_.
- che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, l. 08/08/95, n° 335 .
- di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.  
 Ragione Sociale: \_\_\_\_\_  
 Sede legale \_\_\_\_\_ C.F./P.I. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

<sup>1</sup> Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

**Notizie Professionali:** si allega curriculum vitae.

\*\*\*\*\*

**Modalità di pagamento:**

Quietanza diretta;  Accredito su c/c postale n° \_\_\_\_\_;

Bonifico Bancario presso: Banca \_\_\_\_\_

Fil. \_\_\_\_\_ C/C n° (dodici cifre) \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_ Cin Euro \_\_\_\_ Cin IT \_\_\_\_ ABI (5 cifre) \_\_\_\_\_ CAB (5 cifre) \_\_\_\_\_

Oppure codice IBAN \_\_\_\_\_

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

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_