



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “T. VECCELLIO”

Via T. Vecellio, 28 – 36030 SARCEDO
Tel. 0445/884178
Cod. VIIC83800D - C. FISCALE: 84006650240
E-mail: viic83800d@istruzione.it / Web: www.icvecellio.edu.it



SCHEDA FISCALE ESPERTO ESTERNO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dati anagrafici

Cognome: Walker Nome Megan Ruth
nato/a il 29/12/1987 a Derby (Regno Unito) ()
residente a Valdagno (VI) in via Salvo D'Acquisto 4
Tel. Fisso _____ Tel. Cell. 3278572540
C.F. WLKMN87T69Z114E - e-mail meganwalkerenglish@gmail.com

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

DICHIARA AI SENSI DELL'ART. 46 L 445/2000 SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di **essere dipendente da altra Amministrazione Statale**: _____. In ottemperanza al D. L.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.
Aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____
 - di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale.
 - ☒ richiamando la legge 335/95 art. 2 comma 26:
 - ☒ di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n. 04502490248 _____ e di rilasciare regolare fattura elettronica
 - con IVA in regime di split payment
 - con IVA a esigibilità immediata per esenzione al regime di split payment ai sensi dell'art. _____ della L. _____
 - ☒ esente IVA ai sensi dell'art. 1; 58 della L. 190/2014
 - di effettuare prestazione senza applicazione dell'IVA ai sensi dell'articolo 27, commi 1, 2 e 3 del D.L. 98 del 6 luglio 2011 e successive modificazioni nonché



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "T.VECELLIO"

Via T. Vecellio, 28 – 36030 SARCEDO
Tel. 0445/884178
Cod. VIIC83800D - C. FISCALE: 84006650240
E-mail: viic83800d@istruzione.it / Web: www.icvecellio.edu.it



non soggetta a ritenuta di acconto ai sensi del comma 5.2 del provvedimento Agenzia delle entrate del 22.12.2011 n. 185820 (**Regime forfettario o ex regime dei nuovi minimi**)

- di essere iscritto all'albo _____ della provincia/regione di _____
 - 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%), e di non essere iscritto ad alcun albo professionale.

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 dei 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 per cui soggetto all'aliquota Inps ____%.
- 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



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "T.VECELLIO"

Via T. Vecellio, 28 – 36030 SARCEDO
Tel. 0445/884178
Cod. VIIC83800D - C. FISCALE: 84006650240
E-mail: viic83800d@istruzione.it / Web: www.icvecellio.edu.it



- 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 ____%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
 - soggetto titolare di partita IVA, contributo previdenziale del ____%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;
 - soggetto NON titolare di partita IVA, contributo previdenziale del ____%, in quanto non iscritti ad altre gestioni di previdenza obbligatoria né pensionati.
- 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. _____

Notizie Professionali

Si allega curriculum vitae di cui si autorizza la pubblicazione sul sito della scuola.

Modalità di pagamento:

Bonifico presso:

Banca/Posta _____ BCC Veneta Credito Cooperativo Fil. Valdagno

Cod. IBAN:

| SIGLA NAZ. | CIN EUR (2 caratteri num.) | CIN Naz. (1 caratt.alfab.) | ABI (5 caratteri num.) | CAB (5 caratteri num.) | C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.) |
|------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| IT | 22 | H | 08807 | 60821 | 000000043875 |

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

Data, _____ 04/10/2024

M. Walli *Firma*



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "T.VECELLIO"

Via T. Vecellio, 28 – 36030 SARCEDO
Tel. 0445/884178
Cod. VIIC83800D - C. FISCALE: 84006650240
E-mail: viic83800d@istruzione.it / Web: www.icvecellio.edu.it



INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 e 14 DEL GDPR – Regolamento UE 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo del GDPR 2016/679 riguardante "le regole generali per il trattamento dei dati", si informa che i dati personali, rilasciati dall'associazione vengono acquisiti nell'ambito del procedimento relativo ai rapporti contrattuali intercorsi e futuri, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con l'Istituto _____. I dati sono raccolti e trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, esclusivamente per le finalità connesse alla procedura e gestione del contratto, ovvero per dare esecuzione agli obblighi previsti dalla Legge.

l'Istituto _____ informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l'impossibilità, per la scuola, di procedere alla formalizzazione dell'incarico di cui sopra.

Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto-dovere di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall'articolo 7 del D.Lgs 196/2003, di opporsi al trattamento con conseguente rinuncia al contratto, nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anomizzazione e al blocco dei dati trattati.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio in quanto previsto dalla normativa citata al precedente punto 1; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare il mancato perfezionamento o mantenimento dei contratti più sopra menzionati

Relativamente ai dati personali di cui dovesse venire a conoscenza, l'esperto è responsabile del trattamento degli stessi ai sensi del D.Lgs. 196/2003 art.11.

L'informativa privacy è pubblicata sul sito dell'istituto al seguente indirizzo_____

Il titolare del trattamento dati è il Dirigente Scolastico _____ per conto dell'istituto _____.