

## ISTITUTO COMPRENSIVO 2 VICENZA

Via C.Piovene, 31 – 36100 V I C E N Z A

Tel. 0444/1813211- Fax 0444/1813220 sito [www.icvicenza2.edu.it](http://www.icvicenza2.edu.it)

e-mail [viic872001@istruzione.it](mailto:viic872001@istruzione.it) posta certificata [viic872001@pec.istruzione.it](mailto:viic872001@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale 80015210240 - Codice Scuola VIIC872001

### DICHIARAZIONE ESPERTO ESTERNO

#### Dati Anagrafici

Cognome	Nome
Nato/a a	il
Residente a	via
CAP..... Tel. Fisso	Cell.
e-mail	C.F.
<b>Titolo Progetto / Incarico:</b>	
data inizio	data fine

\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritt\_ , 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:

.....

.....

.....

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio)

.....

di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

richiama la Legge 335/95 art. 2 comma 26:

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.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003

n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, 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 € .....

Il/La sottoscritt\_ 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 1/4/96 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 alla 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 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
  - soggetto al contributo previdenziale del 26.72%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

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

Modalità di pagamento:

quietanza diretta

accredito su ccp n. .... Ufficio Postale di ..... Ag.

.....

accredito su c/c bancario n. .... Banca

Filiale

Codice IBAN

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

Data, .....

(firma)