

**SCHEDA ANAGRAFICA E CONTABILE** **Esperto** **Tutor****Dati anagrafici:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel Fisso \_\_\_\_\_ Tel Cell. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

***Titolo progetto / incarico Domanda di partecipazione all'avviso di selezione interna/esterna Docenti - Esperti e Tutor***TITOLO DEL PROGETTO: **IC 2 ENGLISH SUMMER CAMP** Progetto sotto azione ESO 4.6.A4.A.

CNP: ESO4.6.A4.A-FSEPN-VE-2024-210

CUP I74D24001040007

data di inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_

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 della scuola o di altra amministrazione statale**<sup>1</sup> (Indicare la scuola da cui dipende o altra amministrazione statale da cui dipende) : \_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_ %

 **DI NON ESSERE dipendente della scuola o di altra amministrazione Statale;** **DI ESSERE pensionato della Scuola o di altra amministrazione Statale;** **DI NON ESSERE pensionato della Scuola o di altra amministrazione Statale;** richiamando 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 (20%).<sup>1</sup> Specificare quale. In ottemperanza al D. Lg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

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 \_\_\_\_\_, 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 dataodierna 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 dell'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 \_\_\_\_\_ %, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;  
 • soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_\_\_ % in quanto titolare di pensione diretta;  
 • soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_\_\_ % (fino a € \_\_\_\_\_) o del \_\_\_\_\_ % (da € fino a €), in quanto non pensionato enon 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. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Notizie Professionali: si allega *Curriculum vitae*.

Modalità di pagamento:

- Quietanza diretta con riscossione in contanti presso l'istituto cassiere della scuola (per importi inferiori a € 1.000);  
 Accredito su c.c. bancario / postale avente il seguente codice IBAN:

PAESE 2 cifre	CINEURO 2 cifre	CINIT 1 cifra	ABI 5 cifre					CAB 5 cifre					N. DEL CONTO CORRENTE 12 cifre													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27

il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sopra riportate

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 \_\_\_\_\_