## Dati anagrafici:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a ( ) residente a ( ) in via Cap. Tel. Cell. \_\_

C.F. mail ***Titolo/riferim. incarico*: \_\_\_\_\_ \_\_\_** data di inizio data fine

\*\*\*

ottoscritto, 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 pubblica:

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio)

* di NON essere dipendente da altra Amministrazione Pubblica.
* 1Richiamando la legge 335/95 art.2 comma 26, di essere ***lavoratore autonomo/libero professionista*** in possesso di partita IVA n° , 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%.
* La prestazione sarà svolta in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale:

Sede legale C.F./P.I. Tel.

* di svolgere una ***prestazione occasionale*** soggetta a ritenuta d’acconto (20%). Dichiara, 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:

1 Da compilare, ricorrendone i presupposti, solo da chi ha barrato la seconda opzione della Parte 1.

* + non ha superato il limite annuo di € 5.000,00, obbligandosi comunque a comunicare a codesta istituzione scolastica, anche successivamente alla data odierna, l’eventuale superamento del predetto limite;
  + ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00. A tal proposito, il sottoscritto dichiara:
    - di essere escluso da obbligo dei contributi INPS di cui trattasi in quanto alla data del 1/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;
    - di essere pensionato o 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 **17,00**%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
  + soggetto al contributo previdenziale del **26,72**% (**26,00**% + **0,72**%), in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

## Modalità di pagamento:

* Quietanza diretta;  Accredito su c/c postale n°
* Assegno circolare non trasferibile intestato a:
* Bonifico Bancario presso: Banca

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sigla paese  (2 caratteri) | Numeri di controllo  (2 caratteri) | CIN  (1 carattere) | ABI (5 caratteri) | CAB (5 caratteri) | C/C (12 caratteri) |
|  |  |  |  |  |  |

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

Data

Firma