

SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PERSONALE ESPERTO

PROGETTO _____

(Docente referente _____)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____, CF _____, residente a _____

in via _____ Tel _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

di essere **DIPENDENTE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** al di fuori dell'orario di Servizio
Ente di appartenenza _____

- Incarico a tempo determinato
- Incarico a tempo indeterminato

di essere **ESTRANEO ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

- 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%).

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 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

- 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:
 1. soggetto al contributo previdenziale del 10%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
 2. soggetto al contributo previdenziale del 15% in quanto titolare di pensione diretta;
 3. soggetto al contributo previdenziale del ¹ [] 18% (fino a € 38.641,00) o del [] 19% (da € 38.641,00 fino a € 84.049,00), 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:

ASSOCIAZIONE COOPERATIVA STUDIO ALTRO _____

Denominazione Ente _____

Codice fiscale/partita IVA _____

Domicilio fiscale in via _____

Comune _____ Prov (____)

tel. _____

In ragione della quale il pagamento avverrà solo dopo la presentazione della fattura o nota relativa.

Modalità di pagamento:

- Quietanza diretta;
- Bonifico Bancario presso: Banca

IBAN (27 cifre)

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 _____

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

1 Mettere una x in corrispondenza dell'aliquota da applica