

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' COLLABORATORI ESTERNI/INTERNI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

DATI ANAGRAFICI (compilare sempre in stampatello e in ogni sua parte)

Cognome		Nome	
Data di nascita	Comune (o stato estero) di nascita		Provincia
Codice fiscale	Codice identificativo estero *		
Indirizzo	N° civico	Telefono	
Comune (o Stato estero) di residenza	C.A.P.	Provincia	
Domicilio fiscale (solo se diverso dal precedente)			
indirizzo		N° civico	Telefono
Comune (o Stato estero) di residenza		C.A.P.	Provincia
Email	Fax		

DICHIARA SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA'

- ☐ Di essere titolare del seguente numero di Partita Iva

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

- ☐ Di essere iscritto all'albo o elenco professionale _____
- ☐ Di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale _____
- ☐ Di svolgere la seguente professione _____

- ☐ Di essere Dipendente di Pubblica Amministrazione:

- ☐ Per la rilevazione ai fini dell'anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti, di cui all'art. 53 D.Lgs. 30.03.2001, n. 165, **deve essere allegata la preventiva autorizzazione** dell'Amministrazione Pubblica di appartenenza. I dati dell'Amministrazione Pubblica a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti sono:

Denominazione _____

Indirizzo _____

- ☐ retribuito da _____

- ☐ aliquota Irpef da applicare _____ %

Se residente estero* :

Identificativo estero obbligatorio	
DI avvalermi /	della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza _____ (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale o residenza)
DI non avvalermi	

DICHIARAZIONE DI TITOLARITA' DI POSIZIONE CONTRIBUTIVA AI FINI FISCALI E PREVIDENZIALI

In relazione all'incarico in corso di perfezionamento con codesto Ente, per il periodo dal _____ al _____
e consistente nella seguente prestazione: _____ nell'ambito del PROGETTO
_____ per ore _____

Dichiara, sotto la propria e personale responsabilità, che la prestazione rientra:

1. Incarico per prestazione Professionale con rilascio di regolare fattura o parcella IN QUANTO LIBERO PROFESSIONISTA/LAVORATORE AUTONOMO:

N° PARTITA IVA										ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE

ADDEBITO RIVALSA INPS 4% (SI O NO)	CASSA PROFESSIONALE (INDICARE NOME CASSA E %)	RITENUTA DI ACCONTO 20% SI O NO	Assoggettata a IVA indicare la percentuale _____ o in caso di esenzione indicare ai sensi di art..... D.P.R. 633/72

SI AVVALE DEL REGIME FORFETTARIO (ART.1 C.54-89 LEGGE 190/2014- RF19)	SI	NO
SI AVVALE DEL REGIME DEI CONTRIBUENTI MINIMI (ART. C.96-117 LEGGE 244/07)- RF 02	SI	NO
ESENTE IVA AI SENSI	SI	NO
SOGGETTO A RITENUTA D'ACCONTO	SI	NO

2. Incarico di collaborazione coordinata e continuativa

(art.50, primo comma, lettera c-bis, D.P.R. 917/1986). L'attività richiesta sarà svolta senza vincolo di subordinazione, non rientrante nei compiti istituzionali contrattualmente definiti di lavoratore dipendente e non rientrante nell'oggetto della eventuale professione abitualmente svolta.

Di essere assoggettato al regime contributivo di cui all'art.2 comma 26 e succ. L.335/95 – Gestione separata del lavoro autonomo con la seguente aliquota:

☐ **Collaboratori e figure assimilate diversi dai liberi professionisti**
iscritti in via esclusiva alla gestione separata

	Di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 32,72% (anno 2017) (soggetto non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie)
	Di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 24,00% (anno 2017) (soggetto titolare di pensione e/o iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria (indicare quale):)
	di aver diritto alle seguenti detrazioni di imposta: • detrazioni per lavoro dipendente; • detrazioni per coniuge a carico • detrazioni per figli a carico n° 100% o 50% di cui inferiore ai tre anni.....; • altri familiari a carico _____ (specificare) 100% o 50% con applicazione dell'aliquota IRPEF del_%

3. Incarico di prestazione occasionale di lavoro autonomo

("redditi diversi" di cui all'art. 67, comma 1, lettera l, del TUIR)

In relazione a quanto disposto dall'art. 44, c.2, legge 326/2003, in merito all'iscrizione alla Gestione Separata di cui all'art. 2, comma 26 della legge 8 agosto 1995, n. 335 **dichiara di avere un reddito derivante da lavoro autonomo occasionale percepito anche da altri committenti, nel corso dell'anno solare:**

	non superiore a € 5.000,00
	superiore a € 5.000,00 - reddito complessivo di € _____
	• pertanto di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 32,72% • Di essere soggetto al contributo INPS nella misura del 24,00% (soggetto titolare di pensione e/o iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria (indicare quale):; • non soggetto a contribuzione per reddito superiore al massimale di € 100.324,00 (anno 2017)

Il sottoscritto si impegna a dare immediata comunicazione nel caso si verifichino variazioni della propria situazione suindicata.

MODALITA' DI PAGAMENTO																				
COORDINATE BANCARIE IN FORMATO IBAN																				
ID NAZ	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO															
ISTITUTO BANCARIO/POSTE			INDIRIZZO																	

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 (Codice Privacy) Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, riguardante "le regole generali per il trattamento dei dati", si informa che tutti i dati personali, forniti dal Collaboratore o acquisiti direttamente dall'Istituzione Scolastica saranno oggetto di trattamento da parte dell'Istituto Comprensivo ai sensi del D.Lvo n. 196/03 e delle normative vigenti. I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità della scuola, che sono quelle relative all'istruzione e alla formazione degli alunni e quelle amministrative ad esse strumentali, incluse le finalità di instaurazione e gestione dei rapporti di lavoro di qualunque tipo e quelle relative alla conclusione di contratti di fornitura di beni e/o servizi, così come definite dalla normativa vigente. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto potrà comportare la mancata prosecuzione della fase precontrattuale o la mancanza o parziale esecuzione del contratto. Il trattamento dei dati viene effettuato attraverso il sistema informatizzato e mediante archivi cartacei. Il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico, quale rappresentante legale dell'Istituto. Incaricati del trattamento sono il Direttore SGA e gli assistenti amministrativi addetti. L'Istituto adotta idonee misure di sicurezza per ciò che concerne la conservazione e la custodia dei dati. I dati possono essere comunicati ad amministrazioni di enti pubblici in applicazione di norme di legge o di regolamento e, comunque, in esecuzione di fini istituzionali. La comunicazione a privati o enti pubblici economici e la diffusione avverranno solo in esecuzione di norma di legge e di regolamento. Al soggetto titolare dei dati sono riconosciuti tutti i diritti definiti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Data _____

Firma _____