

Allegato A

DICHIARAZIONE DEL PERSONALE ESTERNO A CONTRATTO

il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Prov. _____ Cap _____

Via _____ codice fiscale _____

Telefono _____ e mail _____

Attività lavorativa principale**(al di fuori del rapporto di lavoro con questa Istituzione):**

Nel caso di residente all'estero è obbligatorio presentare la documentazione attestante la residenza fiscale

Codice identificativo fiscale estero n. _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

DICHIARA sotto la propria personale responsabilità: di essere in possesso di Partita IVA n° _____

con Ragione Sociale: _____

e di rilasciare regolare fattura secondo la normativa vigente.

 di essere iscritto alla gestione contributiva obbligatoria _____ di essere titolare di trattamento pensionistico _____ di non essere titolare di trattamento pensionistico di essere dipendente di altra Amministrazione pubblica di non essere dipendente di altra Amministrazione pubblica di impegnarsi a richiedere il nulla osta all'Amministrazione di appartenenza in caso di posizione utile alla stipula del contratto di collaborazione (solo per coloro che siano già dipendenti di Pubblica Amministrazione) di allegare curriculum vitae senza i dati sensibili

di allegare dichiarazione sullo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali

che i compensi corrisposti per la suddetta attività sono da assoggettare al contributo INPS di cui all'art. 2, comma 26 e seguenti, della legge n. 335/95, nella misura del

24,00% pensionati o iscritti ad altra forma pensionistica obbligatoria

34,23% non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie*

*Percentuali assoggettate agli adeguamenti previsti per legge.

con la ripartizione nella misura di 1/3 a carico del collaboratore e 2/3 a carico del committente.

che l'attività svolta sia assoggettata alla ritenuta IRPEF con l'aliquota massima del

23%

27%

38%

41%

43%

DICHIARA di avere diritto alle detrazioni per lavoro dipendente e/o assimilato

DICHIARA di avere diritto alle seguenti detrazioni per carichi di famiglia

coniuge

C.F. _____ nato a _____ il _____

n. figli _____ di cui _____ inferiore ai tre anni di età

C.F. _____ nato a _____ il _____ al 50% 100%

C.F. _____ nato a _____ il _____ al 50% 100%

C.F. _____ nato a _____ il _____ al 50% 100%

CHIEDE di poter riscuotere il proprio compenso mediante:

accreditalmento sul conto corrente bancario:

Azienda di credito _____

IBAN _____

A.B.I. _____

C.A.B. _____

Numero conto _____

C.I.N. _____

altre modalità di riscossione: _____

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione relativa alle informazioni sopra dichiarate.

 sottoscritt_, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 autorizza l'Amministrazione dell'Accademia a utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del contratto stipulato.

Data _____

Firma _____