ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "SORRENTO"
International Cambridge School
Via V. Veneto, 16 – 80067 SORRENTO (NA)
Tel. Uffici 081/8072660
Cod. Fisc. 90081900632 - Cod. McC. NAIC8F600G
Email: naic8f600g@istruzione.it – pec: naic8f600g@pec.istruzione.it
Sito Web: www.icsorrento.edu.it

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Cambridge Assessment International Education
Cambridge International School

ALLEGATO D

SCHEDA FISCALE

(da compilare a cura del candidato persona fisica o dalle Associazioni o Enti)

Dati anagrafici:

- (**solo per Enti Enti o Associazioni): Denominazione** _____

  Sede Legale_____

  Partita IVA_____ con obbligo di fatturazione elettronica

- (**persone fisiche e legale rappresentante):**
  Cognome e nome:_____
  nato/a il _____ a _____ (___) residente
  a _____ (____) in via _____ n. _____
  Cap. _____ Tel. Fisso _____ Tel. Cell. _____
  C.F./ _____ - e-mail _____

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 da altra Amministrazione Statale[1] _____
con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) _____

□ di NON essere dipendente da 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%).

Dichiara,, inoltre, ai sensi dell'arL 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 2020, al netto di eventuali costi:

o ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00

o 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

[1] Specificare quale. In ottemperanza al D. Lg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. L'AUTORIZZAZIONE DEVE ESSERE NECESSARIAMENTE ACQUISITA

superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.
Il sottoscritto dichiara infine:

- o di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, _____ _____ quale:
- o Pensionato
- o Lavoratore subordinato
- o di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria
- o 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:
- o soggetto al contributo previdenziale del ____%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- o soggetto al contributo previdenziale del _____% in quanto titolare di pensione diretta;
- o soggetto al contributo previdenziale del _____% (fino a € _____) o del _____% (da € _____ fino a € _____), in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

****

Comunica inoltre che in ottemperanza al disposto dell'art. 3 comma 7 "Tracciabilità dei flussi finanziari" della L.136/2010:

desisidera che si utilizzi il sotto riportato conto corrente dedicato alla gestione dei movimenti finanziari relativi alle amministrazioni pubbliche:

Quietanza diretta; Accredito su c.c. postale n° _____
Bonifico Bancario presso: Banca _____
Cod. IBAN _____
ABI (5 cifre) _____ CAB (5 cifre) _____CIN _____

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_____

N.B.: allegare copia del documento di identità in corso di validità e codice fiscale