|  |
| --- |
| **Titolo dell’evento** |
|  |
| Cognome Nome  |
| Nato a il  |
| CF  |
| Tel.  |
| Residente in Prov. C.A.P.  |
| Via n°  |
| 🞎 **Ente di appartenenza** *(specificare denominazione e se pubblico o privato)*  |
| P. IVA Ente:  |
| SE DIPENDENTE PUBBLICO SPECIFICARE: |
| Qualifica  | Cat.  |
| Cassa ex INPDAP: 🞎 CPS 🞎 CPDEL 🞎 CTPS 🞎 ALTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Titolare Incarico direzione struttura: 🞎 Sì 🞎 No |
| 🞎 **Libero professionista** P.IVA Regime fiscale agevolato: SI 🞎 NO 🞎 |
| 🞎 **Collaboratore occasionale.** A tal fine dichiaro quanto segue: (compilare i campi che interessano)🞎 DIPENDENTE 🞎 PENSIONATO* che la prestazione oggetto della ricevuta non è rilevante ai fini Iva ai sensi dell'art. 5 del DPR 633/72;
* agli effetti dell'applicazione del contributo Inps gestione separata, di cui all'Art. 2 c. 26 L. 335/95 e Art.44 c. 2 L. 326 del 24/11/03 per il periodo d'imposta \_\_\_\_\_\_\_  **ha** percepito redditi di lavoro autonomo occasionale per l'importo complessivo superiore a 5.000 euro e che la percentuale Inps di assoggettamento alla gestione separata è \_\_\_\_\_\_\_\_e che la ritenuta di acconto è\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* agli effetti dell'applicazione del contributo Inps gestione separata, di cui all'Art. 2 c. 26 L. 335/95 e Art.44 c. 2 L. 326 del 24/11/03 per il periodo d'imposta \_\_\_\_\_ (anno in cui si chiede la liquidazione della prestazione) **non ha** percepito redditi di lavoro autonomo occasionale per l'importo complessivo superiore a 5.000 euro;
* nel caso di omessa o intempestiva comunicazione relativa al percepimento di redditi di lavoro autonomo occasionale per l'importo complessivo superiore a euro 5.000,00 e a fronte di quanto sopra comunicato dichiara d'impegnarsi a sostenere i costi relativi al contributo Inps gestione separata in misura intera e a sollevare l'ente da oneri e responsabilità per l'omesso involontario versamento alla gestione separata Inps;
* sia nel caso di assoggettamento a gestione separata Inps o meno (sopra o sotto i 5.000 Euro), dichiaro che la ritenuta IRPEF da applicare è:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(20/% o superiore) (si veda Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate 199/E 2001).
* di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di legge o contrattuali vigenti, e di non essere soggetta alle disposizioni della L. 23/10/92 n. 421 e dall’art. 53 comma 6 del D.lgs. 30/3/2001 n. 165 e successive modifiche.
 |
| **N° complessivo ore docenza:**  |

|  |
| --- |
| **Spese di trasporto***(allegare giustificativi di spesa in originale; in caso di docenti Libero Professionisti i giustificativi di spesa possono essere allegati in copia)* |
| **Mezzi pubblici**Treno € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Autobus € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aereo € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Taxi € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Auto:**Km. Percorsi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pedaggio autostradale € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Spese vitto e alloggio** *(allegare giustificativi di spesa in originale; in caso di docenti Libero Professionisti i giustificativi di spesa possono essere allegati in copia)* |
| Spese pasti € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pernottamento € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Modalità di Riscossione** (Accredito su conto corrente bancario) |
| **Codice IBAN**  |
| **Banca Filiale di**  |
|  In fede *(firma)* Data, |