

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' (ANNO 2021)
(rese ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000)

Al Dirigente Scolastico

Cognome..... Nome.....

data di nascitaComune (o stato estero) di nascita..... Provincia (.....)

Residenza (.....) CAP Via.....n.....

Codice fiscale:..... Nazionalità..... Tel.....

Cell. e-mail Fax

E-mail Posta Certificata (pec).....

Codice identificativo estero

Firma Digitale ... SI NO

Domicilio fiscale: Comune (.....)

Via.....n.....

Rappresentante Legale:.....

Codice del Comune:

Dichiara quanto segue:

Certificazione Unica di cui all' Art..4 commi 6- ter e 6 quater:

SI NO

Causale A: SI prestazioni di lavoro autonomo rientranti nell'esercizio di arte o professione abituale

Causale M: SI prestazioni di lavoro autonomo non esercitate abitualmente.....

Causale O: SI prestazioni di lavoro autonomo non esercitate abitualmente, per le quali non sussiste l'obbligo di iscrizione alle gestione separata (Circ. Inps n. 104/2001)

Altri casi

di essere iscritto all'albo professionale

di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale

di svolgere la seguente professione

Regime Fiscale:

Fattura split payment : SI

NO Riferimento normativo :

Durc: SI

NO Riferimento normativo :

di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di quanto dichiarato

Dichiarazione resa in relazione all'incarico consistente nella seguente prestazione
..... con decorrenza dal e
termine il

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

LAVORATORE DIPENDENTE DA AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

Di essere dipendente da altra Amministrazione Statale e precisamente

..... COD. FISC. AMMINISTRAZIONE

(pertanto allega l'autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza)

Dati dell'Amministrazione a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti:

Amministrazione di servizio

Indirizzo

Retribuito da

Qualifica/posizione rivestita nell'Amministrazione di appartenenza

.

.....(tipo di lavoro svolto).....

(Se dipendente DPT)

Numero partita spesa fissa CK Aliquota Massima Irpef
da applicare %

di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 20 del D.Lgs 39/2013;

di essere a conoscenza del contenuto dell'art.53 del D.L.vo 165/2001 e successive modifiche, delle norme contrattuali di riferimento (incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi)

LAVORATORE AUTONOMO

Di essere in possesso di partita IVA n., in qualità di **lavoratore autonomo / libero professionista** e di rilasciare regolare fattura e pertanto:

- 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%
- Il sottoscritto chiede che sia applicata al corrispettivo l'aliquota ordinaria IVA del 22%
- Il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ridotta IVA del % ai sensi dell'articolo del DPR 633/72

Chiede che si applichi la **ritenuta d'acconto del 20% SI** **NO**

Di NON essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una **prestazione occasionale**, soggetta a **ritenuta d'acconto del 20% senza ulteriori contributi a carico del dichiarante (personale soggetto solo a Irap)**

Dichiaro che nel corso del periodo d'imposta anno **non percepirà compensi superiori ad €. 5.000,00** per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto non deve essere operato alcun versamento contributivo previdenziale per la gestione separata INPS prevista dall'art. 2, comma 26, della legge 335/95.

Si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale superamento dell'importo di 5.000 euro affinché l'Ente possa effettuare, come indicato al capoverso successivo, i versamenti dovuti sulla parte eccedente tale limite.

Dichiaro che nel corso del periodo di imposta 2021 **percepirà compensi superiori ad €. 5.000,00** per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto autorizza codesta Amministrazione ad operare la trattenuta contributiva (art.44, comma 2, legge 326/2003) sulla parte eccedente tale limite di 5.000 euro e nella seguente misura:

liberi professionisti –

Del 24,00 % (i cui 2/3 sono a carico dell'istituto) in quanto pensionato o iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria (aliquota riferita all'anno 2019);

oppure:

Del 25,72 % (i cui 2/3 sono a carico dell'Istituto) in quanto non risulta assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie (aliquota riferita all'anno 2019) e non titolare di partita iva;

Chiede che si applichi la **ritenuta d'acconto del 20% SI** **NO**

N.B.: si rammenta che la documentazione di pagamento per importi lordi superiori ad € 77,47 è gravata da marca da bollo del valore di € 2,00.

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Banca..... Filiale CIN

.....

Indirizzo.....

Coordinate bancarie IBAN: _____

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto)

NOTIZIE PROFESSIONALI:

si allega curriculum vitae e curriculum vitae privo di dati sensibili da pubblicare sul Sito dell'Istituto

ASSENZA DI CONDANNE PENALI:

In riferimento all'entrata in vigore del DL 4 marzo 2014, n.39, in attuazione della direttiva 2011/93/UE Relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile,

DICHIARA

di non avere condanne per taluno dei reati di cui agli artt. 600bis,600ter,600-quater,600-quinquies e 609-undecies del codice penale;

che non Gli/LE sono state irrogate sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600ter,600-quater,600-quinquies e 609- undecies del codice penale e/o sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Informativa ai sensi del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR)

I dati personali riportati sul presente modulo saranno raccolti e utilizzati da questo Istituto scolastico per il pagamento delle competenze spettanti e per gli adempimenti amministrativi, fiscali e contabili a cui è tenuto ad adempiere l'Istituto stesso.

L'Istituto Comprensivo A. Lorenzetti, nella sua qualità di Titolare del Trattamento, si impegna a rispettare la normativa specifica in materia di tutela della privacy prevista dal Regolamento (UE) n. 2016/679 GDPR. Il trattamento potrà riguardare anche dati sensibili ai sensi degli artt. 9 e 10 del Regolamento. L'Istituto, ai sensi della normativa citata, impronta il trattamento dei dati personali secondo liceità e correttezza, nella piena tutela e nel rispetto dei diritti degli interessati. Tutte le operazioni di trattamento dei dati saranno attuate in modo da garantire l'integrità, la riservatezza e la disponibilità degli stessi.

In particolare, in riferimento alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si precisa che:

il Titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo Ambrogio Lorenzetti, in persona del suo legale rappresentante pro tempore il Dirigente Scolastico;

L'Istituto ha provveduto a nominare quale Responsabile della Protezione dei dati – Data Protection Officer (RPD-DPO) la Ditta EgaSoft Servizi S.R.L. con sede in Loc. Capannelle, 72 – Arcidosso (GR).

L'interessato potrà far valere i propri diritti, ai sensi degli artt. 15-22 del GDPR, rivolgendo apposita richiesta, ai sensi dell'art. 7 par. 1 del GDPR, al Titolare del trattamento tramite il sito internet dello stesso Istituto. È facoltà dell'Interessato presentare reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la Protezione dei Dati Personali) per una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali.

DATA,

FIRMA

