

## DICHIARAZIONE

Nome del Progetto:

**IL SOTTOSCRITTO**

Cognome e nome (in caso di persona giuridica indicare i dati anagrafici del rappresentante legale)

Nato/a

a	Prov. di	il
---	----------	----

Residente a

Via/Piazza/N.

Codice Fiscale

Rappresentante legale dell'associazione/società/altro... (in caso di persona giuridica)

Sede legale

Via/Piazza/N.

Partita Iva

Tel./Cell.

Il sottoscritto si impegna a svolgere attività di

Nel periodo

Per complessive ore/giorni

Compenso proposto al lordo di qualsiasi onere (Iva,previdenziale/Fiscale):

Orario:Forfetario.

### IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- di essere dipendente dello stato (se si, continuare a compilare)
- di essere in servizio presso \_\_\_\_\_;
- di essere in servizio in qualità di \_\_\_\_\_ con aliquota irpef max \_\_\_\_\_;
- di essere retribuito da \_\_\_\_\_ n° partita spesa fissa \_\_\_\_\_;
- di considerare l'attività svolta/da svolgere:
  - un'attività connessa alla qualifica rivestita
  - un'attività non connessa alla qualifica rivestita
- di essere autorizzato dall'Amministrazione di appartenenza (allegare autorizzazione)
- di essere un lavoratore autonomo/libero professionista, **titolare di partita IVA** e di rilasciare regolare fattura fiscale ( se si, continuare a compilare)
- di essere iscritto alla Cassa Previdenziale del componente ordine professionale e di emettere fattura fiscale con addebito del \_\_\_\_\_% a titolo integrativo
- di essere iscritto alla gestione separata inps e di emettere fattura elettronica con addebito a titolo di rivalsa del 4%  
- che la fattura sarà emessa da

\_\_\_\_\_ numero di P.I. \_\_\_\_\_ del quale lo scrivente è:  
dipendente/socio/collaboratore/altro (specificare)

- di essere comunque soggetto all'applicazione della ritenuta d'acconto del 20%
- di aver optato per il regime fiscale agevolato per le nuove iniziative di lavoro autonomo previsto dall'art. 13 L. 23/12/2000 n. 388 (imposta sostitutiva I.R.P.E.F. del 10%)
- di usufruire dell'esenzione IVA ai sensi dell'art. 1 comma da 54 a 89 Legge 190/2014;

- di non essere titolare di **Partita Iva** e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto
- di non aver superato nel corrente anno solare e alla data odierna, il limite di € 5.000,00 di reddito derivante da attività di lavoro occasionale
- di aver superato alla data odierna, il limite di €5.000,00 di reddito derivante da attività di lavoro occasionale e di essere pertanto soggetto all'obbligo di iscrizione alla Gestione separata Inps ai sensi dell'art.44 L.326/2003
- di essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria aliquota inps 22%
- di essere iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria aliquota inps 22%
- di essere titolare di reddito di pensione diretta (a carico di qualsiasi gestione) aliquota inps del 22%
- di essere titolare di pensione superstiti: aliquota INPS 22%
- di non essere iscritto ad altre forme di previdenza obbligatoria e di non essere titolare di pensione: aliquota inps 27,72% (liberi professionisti) e 28,72% (collaboratori e figure assimilate)
- in caso di persona giuridica indicare la natura giuridica
- di possedere i requisiti per emettere regolare **FATTURA ELETTRONICA** ( se non è stata barrata la prima dichiarazione "di essere dipendente dello stato")

**AI FINI DELLA RICHIESTA DEL D.U.R.C.**

- di essere titolare inps n° \_\_\_\_\_ gestita dalla sede inps di \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_
- di non essere titolare di posizione inps
- di essere titolare di posizione inail n° \_\_\_\_\_ gestita dalla sede inail di \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_
- di non essere titolare di posizione inail
- di non essere obbligato alla presentazione del durc per il seguente motivo \_\_\_\_\_

INFORMAZIONI RICHIESTE PER L'ACQUISIZIONE DEL DURC AI SENSI DELLA LEGGE 12 NOVEMBRE 2011, N.183 DA PARTE DELLA P.A.

IMPRESA	
CODICE FISCALE	
SEDE OPERATIVA	
CODICE FISCALE/P.IVA	
INDIRIZZO E-MAIL	
INDIRIZZO PEC	
CCNL APPLICATO	
NUMERO DIPENDENTI	
SEDE INAIL COMPONENTE	
CODICE ASSICURAZIONE DITTA	
SEDE INPS COMPONENTE	

**Modalità di pagamento:**

- accredito su Conto Corrente postale
- bonifico bancario

**IBAN**

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

**IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE OGNI EVENTUALE VARIAZIONE RISPETTO A QUANTO SOPRA DICHIARATO.**

Canegrate,

Firma

.....