## **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 dipendente dello stato (se si, continuare a compilare) ☐ di essere in sevizio presso;			
di essere in servizio in qualità dicon aliquota irpef max;			
di essere retribuito dan° 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, <b>titolare di partita IVA</b> 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.Idel 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 <b>Partita Iva</b> 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 de dedito 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 do 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 inpedel 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 <b>FATTURA ELETTRONICA</b> ( se non è stata barrata la prima dichiarazione "di essere dipendente dello stato")			
ΑI	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			
	essere titolare di posizione inail n°gestita dalla sede inail intestata a			
□ di	di non essere titolare di posizione inail non essere obbligato alla presentazione del durc per il seguente			
mo	otivo			

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				