

DICHIARAZIONE DEL DOCENTE/RELATORE/ESPERTO

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ Via _____ Tel. _____ Email _____
_____ con sede di servizio _____
qualifica _____ Codice fiscale _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere:

- ☐ Estraneo alla Amministrazione dello Stato: _____
- ☐ di essere in possesso di partita IVA n. _____, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura elettronica ;
- ☐ di essere soggetto al regime fiscale agevolato ai sensi dell'art. 1, c.100, L. 244/2007 (finanziaria 2008)
- ☐ di essere soggetto in qualità di libero professionista al contributo previdenziale del 4% [] 2% []
- ☐ 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
- ☐ soggetto al contributo previdenziale del _____ %
- ☐ soggetto al contributo previdenziale del _____ % in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria

Il sottoscritto chiede che l'ordinativo di pagamento venga reso esigibile c/o Banca / Uff.. Postale:

Codice IBAN:

[illegible]

Firma del Dichiarante

"Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel nella scheda anagrafica e fiscale in base all'art. 13 GDPR 679/16"