**SCHEDA INFORMATIVA FISCALE PER LA LIQUIDAZIONE DELLE INDENNITA' E COMPENSI DOVUTI AI DOCENTI/CONSULENTI/ESPERTI DEL PROGETTO FAMI “Conoscere, apprendere comunicare per vivere l’integrazione”**

**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% **[ ]**

□ di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto (20%) rilascio nota di debito con marca da bollo di 2,00 euro..

Dichiara inoltre, ai sensi dell’art. 44 del D.L. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/1 1 /2003 n. 326 e della circolare Inps n 103 dei 6/07/04, che, alla data del , sommando i compensi per Iavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno, al netto di eventuali costi:

□ a ha superato il limite annuo lordo di G 5.000,00

□ a non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ 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 si impegna a comunicare ogni variazione relativa al reddito sopra dichiarato.

Il sottoscritto si impegna a non variare in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato.

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

Codice IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Allegare curriculum Vitae in formato Europeo