

**DICHIARAZIONE DEL PERSONALE ESTRANEO all' AMMINISTRAZIONE**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
domiciliat\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n.c. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**(a) compilare da parte del personale statale**

**Di ESSERE PERSONALE STATALE E CHE (a):**

- l'attività svolta è connessa con la qualifica rivestita;
- l'attività svolta non è direttamente connessa con la qualifica rivestita;
- l'aliquota massima IRPEF applicabile è del \_\_\_\_\_ %

**(Se trattasi di pubblica amministrazione allegare l'originale dell'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico – non necessario per i docenti universitari).**

- Di prestare servizio presso (a)** \_\_\_\_\_

**(b) compilare da parte del personale estraneo alla amministrazione**

- Di non essere dipendente di una pubblica amministrazione;
- Di essere / non essere iscritto ad altra gestione contributiva obbligatoria;
- Di essere / non essere titolare di trattamento pensionistico;
- Di essere in possesso di partita I.V.A. n°. \_\_\_\_\_ in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura;
- Di non essere in possesso di partita I.V.A. e che l'attività svolta è una prestazione occasionale (lavoro autonomo non esercitato abitualmente, senza coordinamento e continuità, previsto all'art. 67 c.1 Lett. 1 ex art 81 c.1 Lett.1 del T.U.I.R./DPR 22 dicembre 1986, n.917), soggetta a ritenuta d'acconto (20%) ed a contribuzione INPS per redditi superiori ai 5000 euro;
- Di non essere in possesso di partita I.V.A. e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto (20%);
- L'attività svolta consiste in collaborazione coordinata e continuativa soggetta a ritenuta INPS del \_\_\_\_\_ (2/3 a carico del committente – 1/3 a carico del collaboratore);
- Di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 58 del d.lgs. 03.02.1993, n.29 e successive modificazioni;
- Di voler riscuotere il compenso spettantegli come segue:**

\*Mediante accreditamento sul C/C bancario n. \_\_\_\_\_  
Codice ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
presso la banca \_\_\_\_\_ Agenzia n. \_\_\_\_\_ Filiale n. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_);

\*Mediante Riscossione tramite assegno circolare non trasferibile;

\*Altro \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità la veridicità delle informazioni sopra descritte e si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione che avesse ad intervenire rispetto alla dichiarazione medesima.

Data,

firma