



al fine del conferimento del relativo incarico di cui al bando di selezione pubblicato sul sito web in data _____ (se presente) in qualità di _____
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di non essere dipendente di Amministrazione Pubblica
- di essere dipendente della seguente Amministrazione Pubblica _____

In tal caso:

- di essere inquadrato nel ruolo di Dirigente (si precisa che per i Dirigenti in servizio presso PA, il pagamento del compenso avverrà solo previa verifica di compatibilità con quanto disposto dall'art.24 del d.lgs. n.165 del 30/3/2011)
- di non essere inquadrato nel ruolo di Dirigente.
- di essere stato autorizzato allo svolgimento dell'attività con autorizzazione n. _____ del _____ (è necessario allegare copia dell'autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza)

Ai fini della comunicazione all'Ente di appartenenza necessaria per l'anagrafe delle prestazioni, entro 15 giorni dall'erogazione del compenso ai sensi dell'art. 53 comma 11 del D.Lgs. 165/2011, così come modificato dall'art. 1 comma 42 della Legge 190/2012, indicare l'ufficio di riferimento presso il proprio ente a cui inviare la suddetta comunicazione:

Ufficio _____ Tel. _____ email: _____

- di non essere soggetto all'obbligo di richiesta di Nulla Osta
- di non avere ulteriori obblighi specifici in relazione ad eventuali regolamenti stabiliti dal proprio Ente di appartenenza.

Firma _____

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, dichiara inoltre di rientrare in una delle seguenti casistiche reddituali:

- LAVORO AUTONOMO NON ABITUALE (art.67,co.1, lettera I,TUIR)**

A tal fine, dichiara:

- di non aver percepito, alla data attuale, compensi a stesso titolo, per un importo complessivo superiore ad euro 5.000,00 nello specifico pari ad euro _____ e pertanto chiede che codesta amministrazione tenga conto di tale informazione agli effetti della trattenuta contributiva INPS (L. 326/2003 di cui alla circolare INPS n.103/2004). Si impegna inoltre a comunicare l'eventuale superamento del limite di euro 5.000,00 al fine di permettere l'applicazione della ritenuta.
- di aver percepito, alla data attuale, compensi a stesso titolo, per un importo complessivo superiore ad euro 5.000,00 e conseguentemente di essere iscritto alla gestione separata INPS,

di essere soggetto, eventualmente, alla contribuzione nella seguente misura:

- aliquota ridotta INPS perché iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria o titolare di pensione (indicare la cassa di previdenza a cui vengono versati i contributi previdenziali o l'Ente che eroga la pensione) _____;
- di essere a conoscenza di doversi iscrivere alla Gestione Separata presso l'INPS, qualora il reddito annuo derivante da attività di lavoro autonomo occasionale superi complessivamente nell'anno l'importo di € 5.000.
- di essere iscritto all'albo IP.AS.VI.- Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari, Vigilatrici d'Infanzia (sui compensi erogati sarà applicata la contribuzione gestione separata ENPAPI).

Firma _____



LAVORO AUTONOMO DERIVANTE DA ATTIVITA' PROFESSIONALE ABITUALE

di essere professionista (art. 53, comma 1, D.P.R. 917/86) con l'obbligo di rilasciare fattura sul compenso

Sede dell'attività professionale in via _____ n. ____ Città _____ Prov. (___) Cap. ____

iscritto nell'Albo/ordine dei _____ di _____ al n. _____

non iscritto nell'albo/ordine / attività professionale abituale che non lo richiede

Cassa 4% - Cassa 2% altra % _____

iscritto alla Gestione Separata INPS rivalsa 4%

Regime dei minimi L 111 del 15.7.2011

Regime forfettario L 190/2014 modificato dalla L. 145/2018 del 30/12/2018

Firma _____

RAPPORTI DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA

Reddito derivante da collaborazione coordinata e continuativa resa da soggetto non titolare di partita IVA, ovvero da soggetto titolare di partita IVA per attività diverse da quelle tipiche della professione (art.50, c.1 lett. c-bis). Il compenso è assoggettato al contributo previsto dalla gestione separata INPS (legge n.335/1995).

Al riguardo dichiara (**barrare una delle alternative tra le lettere a e b e una tra le lettere c e d**)

a) di essere iscritto/a ad altra forma previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta (indicare la cassa di previdenza a cui vengono versati i contributi previdenziali o l'Ente che eroga la pensione): _____

b) di non essere iscritto/a ad altra forma previdenziale obbligatoria;

c) di essere iscritto/a alla Gestione Separata INPS;

d) di non essere iscritto/a alla Gestione Separata INPS e di provvedere all'iscrizione alla suddetta Gestione;

Al fine dell'applicazione delle aliquote contributive fino al conseguimento di un massimale di reddito stabilito annualmente si chiede di

non assoggettare i compensi a contribuzione, tenuto conto che, le somme già percepite nel periodo d'imposta, superano il massimale contributivo INPS stabilito.

APPLICAZIONE RITENUTE FISCALI

Ai fini dell'applicazione delle ritenute fiscali chiede l'applicazione dell'aliquota IRPEF nella misura del _____% in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità degli emolumenti nel periodo di imposta.

Firma _____

DA COMPILARE SOLO PER I SOGGETTI NON RESIDENTI

Il sottoscritto dichiara di essere:

Soggetto non residente che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia. I compensi vengono assoggettati alla ritenuta alla fonte del 30% in quanto non esiste o non si avvale della Convenzione Internazionale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e l'Italia.

Soggetto non residente che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia, chiede di avvalersi della Convenzione bilaterale contro le doppie imposizioni esistente tra l'Italia e il proprio paese in cui è residente _____, ratificata con legge _____ e a tal fine, dichiara inoltre di non avere una base fissa in Italia.

(Obbligatorio allegare)

1) certificazione e/o modello D, redatto in lingua inglese di cui al Provvedimento dell'Agenzia delle Entrate n.84404/2013, confermato dall'Autorità fiscale dello stato estero di residenza fiscale.

2) copia di un documento di identità /passaporto

Firma _____



I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma (Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 679/2016). L'informativa completa è consultabile all'indirizzo www.unipr.it alla voce Privacy.

La/il sottoscritt__ dichiara di aver preso visione del “Codice etico dell'Università degli Studi di Parma”, emanato con D.R. n. 507 del 25 luglio 2011 (link al sito web di Ateneo: <http://www.unipr.it/ateneo/albo-online/codice-etico>) e del Regolamento recante “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art.54 del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165”, emanato con D.P.R. n.62 del 16.04.2013, come disposto dall'art. 17, comma1, del D.P.R. stesso (link al sito web di Ateneo: <http://www.unipr.it/node/8770>).

(luogo e data)

La/Il richiedente

firma leggibile per esteso)

Allegare copia del documento di identità/passaporto