

M O D U L I S T I C A P R E C O N T R AT T U A L E C O L L A B O R ATO R I

(versione del giorno 11/04/2022)

PRE-CONTRACTUAL FORM

**POSIZIONE DEL COLLABORATORE E NATURA DEL RAPPORTO**

|  |
| --- |
| POSIZIONE DEL COLLABORATORE position of the collaborator |
| HA RAPPORTI DI STUDIO CON L'UNIVERSITÀ studies at the University  SÌ  NO  È DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE is a civil servant  SÌ  NO  È TITOLARE DI PENSIONE is a pension holder  SÌ  NO |

|  |
| --- |
| NATURA DEL RAPPORTO TYPE OF CONTRACT |
| PRESTAZIONE PROFESSIONALE (solo possessori di Partita IVA)  Compilare i quadri A - B - C  COLLABORAZIONE DI NATURA AUTONOMA  Compilare i quadri A - B - D  PRESTAZIONE DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE  Compilare i quadri A - B - E  PRESTAZIONE A TITOLO GRATUITO (solo Alta Qualificazione)  Compilare i quadri A - B  ASSIMILATO A LAVORO DIPENDENTE  Compilare i quadri A - B |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMINATIVO | Nome Name | Cognome Surname |

Si **dichiara** quanto segue:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUOGO DI NASCITA birth place | Comune City | | | | | | | | | | | | | Provincia province/county | | | |
| DATA DI NASCITA date of birth | D | D | / | M | M | / | A | A | A | A |  | | | | | | |
| STATO CIVILE marital status |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE italian fiscal code |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| CODICE FISCALE CONIUGE spouse’s fiscal code |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| CITTADINANZA citizenship |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITOLO DI STUDIO degree |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESIDENZA residence |  | ITALIANA | | |  | ESTERA | | | Stato estero Country | | | | | | | | |
| Comune City | | | | | | | | Provincia province/county | | | | CAP  postal code | | | | |
| Indirizzo  address | | | | | | | | | | | | Num. Civico  House number | | | | |
| DOMICILIO FISCALE tax residence |  | ITALIA | | |  | ESTERO | | | Stato estero Country | | | | | | | | |
| Comune City | | | | | | | | Provincia province/county | | | | CAP  postal code | | | | |
| Indirizzo  address | | | | | | | | | | | | Num. Civico  House number | | | | |
| DOMICILIO COMUNICAZIONI address where you want to receive further communications |  | ITALIA | | |  | ESTERO | | | Stato estero Country | | | | | | | | |
| Comune City | | | | | | | | Provincia  province/county | | | | CAP  postal code | | | | |
| Indirizzo  address | | | | | | | | | | | | Num. Civico  House number | | | | |
| RECAPITI TELEFONICI  Phone contacts | Tel. Abitazione  house | | | | | | | | Tel. Ufficio  office | | | | | | | | |
| Tel. Mobile  mobile | | | | | | | | Fax  fax | | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI |
| di aver preso visione e preso atto dell'informativa sulle lavoratrici madri e della documentazione da inviare al Magnifico rettore in caso di gravidanza ai sensi della normativa vigente, disponibili presso XXXXX / <https://www.uniurb.it/ateneo/utilita/salute-e-sicurezza/informazione-ai-lavoratori> |



|  |
| --- |
| **MODALITÀ DI PAGAMENTO** |

|  |
| --- |
| SCELTA DELLA MODALITÀ DI PAGAMENTO payment methods |
| RITIRO DEL CORRISPETTIVO PRESSO QUALSIASI AGENZIA INTESA SAN PAOLO  (Modalità non consentita per importi superiori a € 1.000,00)  ACCREDITAMENTO PRESSO ISTITUTO DI CREDITO |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATI RELATIVI AL CONTO CORRENTE bank account details | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DENOMINAZIONE BANCA  Name of the bank |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO AGENZIA  Address of the bank branch |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INTESTAZIONE C/C  Account holder |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD. BIC / SWIFT |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD. ABA / ROUTING NUMBER | To fill only if applicable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Data* / /

**DICHIARAZIONE CONFLITTO DI INTERESSI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si **dichiara** che, in relazione all’incarico conferito, nulla osta alla stipulazione del contratto di diritto privato in quanto non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente.  A tal fine si **dichiara** di:  avere  non avere il controllo e di  possedere  non possedere una quota significativa di partecipazione finanziaria in enti o persone giuridiche  in situazioni di conflitto di interesse con l’Università degli Studi di Urbino Carlo  Bo  avere  non avere rapporti esterni di lavoro con enti di formazione e di ricerca potenzialmente  concorrenti con l’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo  svolgere  non svolgere attività che contrastano realmente o potenzialmente con l’interesse, non solo  economico, dell’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo.  Ai sensi dell’art. 15, comma 1, lettera c, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., si **dichiara** inoltre di:  rivestire  non rivestire cariche in enti di diritto privato regolati e finanziati dalla Pubblica  Amministrazione | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ente** | | **Carica** | | **Oggetto** | | | | | **dal giorno** | | | **al giorno** | | **Compenso** | |
|  | |  | |  | | | | |  | | |  | | €  €  € | |
| svolgere | non svolgere | | incarichi in enti Amministrazione | | di | diritto | privato | regolati | | e | finanziati | | dalla | | Pubblica |
| **Ente** | | **Incarico** | | **Oggetto** | | | | | **dal giorno** | | | **al giorno** | | **Compenso** | |
|  | |  | |  | | | | |  | | |  | | €  €  € | |
| svolgere  non svolgere attività professionale.  Come previsto dall’art. 6 del D.P.R. 62/2013, si **dichiara** altresì di essere a conoscenza di doversi astenere, durante la vigenza del contratto, dall’assumere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti e di affini entro il secondo grado, nella consapevolezza che il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall’intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.  Ai sensi dell’art. 6 del D.P.R. 62/2013, si **dichiara** che quanto inserito nel proprio curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo, con riferimento alle informazioni relative ai rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che sono stati intrattenuti in prima persona negli ultimi tre anni, ed alla precisazione di avere o meno ancora rapporti finanziari con tali soggetti, e se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all’ufficio, limitatamente ai compiti affidati alla propria persona, risponde al vero.  Ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679, si **dichiara** di essere informati che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.  Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., si **dichiara** di essere a conoscenza che la dichiarazione resa relativamente allo svolgimento di incarichi ed alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla  P.A. ed allo svolgimento di attività professionali, nonché il proprio curriculum vitae, saranno pubblicati sul sito web istituzionale, nella sezione Amministrazione trasparente, dove rimarranno pubblicati per i tre anni successivi alla cessazione dell’incarico e saranno indicizzabili dai motori di ricerca e visibili, consultabili e scaricabili da chiunque (a questo link [www.uniurb.it/trasparenza/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/piano-triennale-per-la-prevenzione-](http://www.uniurb.it/trasparenza/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/piano-triennale-per-la-prevenzione-) della-corruzione-e-della-trasparenza si può prendere visione del Piano di prevenzione della corruzione, le cui misure ed obblighi di condotta si applicano anche ai collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ivi inclusi gli incarichi di didattica ai sensi dell’art. 23 della Legge 240/2010). | | | | | | | | | | | | | | | |

**DICHIARAZIONE ASSENZA DI INCOMPATIBILITÀ**

|  |
| --- |
| Si **dichiara:**   * di **non avere** un grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con il Rettore, il Direttore Generale, un componente del Consiglio d'Amministrazione o con un Professore afferente al Dipartimento che attribuisce il contratto * di **non essere:**   1. soggetti che siano cessati volontariamente dal servizio presso l’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo con diritto alla pensione anticipata di anzianità (art. 25 della Legge 724/1994)   2. soggetti che siano cessati volontariamente dal servizio presso altro Ente pubblico con diritto alla pensione anticipata di anzianità e che abbiano avuto con questa Università rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello di cessazione (art. 25 della Legge 724/1994)   3. beneficiari di borse di studio, di cui alla Legge 398/1989, o di contratti di formazione specialistica, ai sensi del D.Lgs. 368/1999   4. iscritti a corsi di dottorato di ricerca, ad esclusione di attività di didattica integrativa * che, in caso di svolgimento di altri incarichi, questi **non comportano** un conflitto di interessi con l’attività da espletare presso l'Ateneo e **non arrecano** comunque pregiudizio alcuno all’Ateneo. |

**DICHIARAZIONE IN MERITO AL RAPPORTO DI STUDIO O LAVORO CON L'UNIVERSITÀ**

Si **dichiara** di: I declare that

|  |
| --- |
| **essere** attualmente iscritti presso l'Università degli Studi di .ad un corso di Dottorato di Ricerca del Dipartimento di  dal giorno / / al giorno / /  **non essere** attualmente iscritti presso alcuna università I am not currently enrolled at any Italian University  **essere** attualmente titolari presso l'Università degli Studi di presso il Dipartimento di  di un/una  assegno di ricerca ai sensi della legge  borsa post-dottorato  borsa di studio  dal giorno / / al giorno / /  **non essere** attualmente titolari di assegno o borsa presso alcuna università I do not hold any fellowship/scholarship at any Italian University |

**DICHIARAZIONE IN MERITO AL RAPPORTO DI LAVORO CON LA PUBBLICA AMM.NE**

Si **dichiara** di essere presso la Pubblica Amministrazione:

|  |
| --- |
| dipendente a tempo indeterminato con regime di lavoro a tempo  pieno  parziale [ %]  dipendente a tempo determinato dal giorno / / al giorno / /  con regime di lavoro a tempo  pieno  parziale [ %]  in aspettativa senza assegno a decorre dal giorno / / |

Si **dichiara** altresì di:

|  |
| --- |
| **esercitare** la seguente attività professionale  **non esercitare** alcuna attività professionale  **essere** iscritti al seguente albo professionale  **non essere** iscritti ad alcun albo professionale |

Ai fini degli adempimenti di cui all’art. 53, comma 11, del D.Lgs. 165/2001 relativi all’Anagrafe delle prestazioni, si comunicano i dati della Pubblica Amministrazione di appartenenza:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PARTITA IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| INDIRIZZO | Comune | | | | | | | | | | Prov. | | | CAP | | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | | | Num. | | |
| RECAPITI TELEFONICI | Telefono | | | | | | | | Fax | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC |  | | | | | | | | | | | | | | | |

**DICHIARAZIONE IN MERITO ALLO STATO DI PENSIONAMENTO**

Si **dichiara**, in qualità di pensionato/a di vecchiaia/anzianità, di non trovarsi nella situazione di incompatibilità prevista dall’art. 25 della Legge 724/1994 e, in particolare, di:

|  |
| --- |
| **essere** attualmente pensionati, ma non in qualità di dipendenti di una Pubblica Amministrazione di cui all’art. 1, comma 2, del D.Lgs. 29/1993  **essere** cessati dal servizio presso una Pubblica Amministrazione avendo raggiunto il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia dai rispettivi ordinamenti previdenziali  **essere** cessati volontariamente dal servizio presso una Pubblica Amministrazione non avendo il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia dai rispettivi ordinamenti previdenziali, ma avendo il requisito contributivo per l’ottenimento della pensione anticipata di anzianità  **essere** cessati dal servizio presso una Pubblica Amministrazione che si è avvalsa dell’istituto della risoluzione  unilaterale del rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 17, comma 35 *novies,* della Legge 102/2009 |

Si **dichiara** inoltre che nei cinque anni precedenti alla data di pensionamento:

|  |
| --- |
| * **sono** stati intrattenuti rapporti di collaborazione con l’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo * **non sono** stati intrattenuti rapporti di collaborazione con l’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo |

**TRATTAMENTO DATI E INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

|  |
| --- |
| Ci si **impegna** a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle informazioni dichiarate nella presente modulistica precontrattuale  Si **autorizza** il committente all’uso dei dati riportati secondo quanto disposto dal Regolamento EU 2016/679 del  Parlamento Europeo e del Consiglio dell'Unione Europea del 27 aprile 2016 |

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Urbino Carlo Bo, titolare del trattamento.

All’interessato competono i diritti di cui all’art. 15 del Regolamento UE 2016/679.

*Data* / /

Ai sensi ed agli effetti dell’applicazione della normativa fiscale e previdenziale, si **dichiara** che l’attività oggetto di contratto rientra nell’oggetto proprio dell’arte o professione esercitata e pertanto costituisce reddito di lavoro autonomo imponibile ai fini dell’I.V.A. (obbligo di rilascio fattura sul compenso art. 5, comma 1, D.P.R. 633/1972).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMAZIONI RELATIVE ALLA PARTITA IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARTITA IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| INTESTATA A |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPOLOGIA | INDIVIDUALE | | | | | | | | STUDIO ASSOCIATO | | | | | | | |
| EMAIL |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC |  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ALBO / ELENCO PROFESSIONALE | | | | SÌ | NO |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| PROVINCIA |  | | | | |
| NUMERO DI ISCRIZIONE |  | DATA | / / | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CASSA PREVIDENZIALE | | | | SÌ | NO |
| DENOMINAZIONE |  | | | | |
| CONTRIBUTO | 2% | 4% |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DIRITTO ALLA RIVALSA DEL 4% SUGLI ONORARI PROFESSIONALI | SÌ | NO |

|  |  |
| --- | --- |
| REGIME FISCALE | |
|  | ordinario |
|  | contribuenti minimi (art.1, commi 96-117, legge n. 244/2007) |
|  | forfettario (art.1, commi 54-89, legge n. 190/2014) |

*Data* / /

**DICHIARAZIONE AI FINI PREVIDENZIALI**

Ai sensi dell'art. 2, comma 26, della Legge 335/1995, del Decreto Legge 81/2015, del Decreto Legge 75/2017 e della Legge 205/2017, si **dichiara**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OBBLIGO CONTRIBUTIVO | SÌ | NO |
| di **essere** esclusi dall'obbligo contributivo INPS Gestione Separata, INPGI Gestione Separata, in quanto: | | |
| si è superato per il corrente anno solare il massimale di reddito annuo imponibile di € 103.055,00 (massimale contributivo INPS) | | |
| alla data del 1° aprile 1996 o del 30 giugno 1996 si erano già compiuti 65 anni di età e ci si è avvalsi della facoltà di non iscriversi alla Gestione Separata (ex art. 4, comma 1, lettera a, del D.M. 282/1996) | | |
| alla data del 1° aprile 1996 o del 30 giugno 1996 si erano già compiuti 60 anni di età e ci si è avvalsi della facoltà, al compimento del 65° anno, di richiedere la cancellazione dalla Gestione Separata INPS pur proseguendo nell'attività lavorativa (ex art. 4, comma 1, lettera b, del D.M. 282/1996) | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GESTIONE SEPARATA | SÌ | NO |
| di **essere** iscritti alla Gestione Separata | | |
| INPS, di cui all'art. 2, comma 26, della Legge 335/1995 | | |
| INPGI | | |
| In caso di risposta negativa, si impegna a provvedere all'iscrizione alla Gestione Separata INPS | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MISURA RIDOTTA | | | SÌ | NO |
| di **aver** diritto all'applicazione in misura ridotta del contributo INPS Gestione Separata, INPGI Gestione Separata, in quanto: | | | | |
| titolari di pensione diretta a decorrere dal giorno | / / | *(anzianità, vecchiaia, o invalidità)* | | |
| titolari di pensione indiretta a decorrere dal giorno | / / | *(reversibilità)* | | |
| iscritti alla cassa obbligatoria per il versamento dei contributi previdenziali | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P R I N C I P A L I G E S T I O N I P R E V I D E N Z I A L I** | | | |
|  | **Pensionati** |  |  |
| 002 | Pensionati di tutti gli enti pensionistici obbligatori | 308 | Medici |
|  | **Assicurati altre forme assicurative obbligatorie** | 309 | Farmacisti |
| **1** | **INPS** | 310 | Veterinari |
| 101 | Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti | 311 | Chimici |
| 102 | Artigiani | 312 | Agronomi |
| 103 | Commercianti | 313 | Geologi |
| 104 | Coltivatori diretti, mezzadri e coloni | 314 | Attuari |
| 105 | Versamenti volontari | 315 | Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici infanzia |
| 106 | Versamenti figurativi (CIG, ecc . . .) | 316 | Psicologi |
| 107 | Fondi speciali | 317 | Biologi |
| **2** | **EX INPDAP** | 318 | Periti Industriali |
| 201 | Dipendenti Enti Locali e Amministrazioni dello Stato | 319 | Agrotecnici, Periti Agrari |
| **3** | **Casse Previdenziali Professionisti Autonomi** | 320 | Giornalisti (INPGI) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 301 | Dottori commercialisti | 321 | Spedizionieri |
| 302 | Ragionieri | **4** | **EX INPDAI** |
| 303 | Ingegneri e Architetti | 401 | Dirigenti d'Azienda |
| 304 | Geometri | **5** | **ENPALS** |
| 305 | Avvocati | 501 | Lavoratori dello spettacolo |
| 306 | Consulenti del lavoro | **6** | **IPOST** |
| 307 | Notai | 601 | Lavoratori delle Poste Italiane S.p.A. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PARTITA IVA | SÌ | NO |
| di **essere** titolari di Partita IVA nel cui oggetto proprio dell'arte o professione **non rientra** l'attività richiesta | | |

**DICHIARAZIONE AI FINI ASSICURATIVI INAIL**

Ai sensi del D.Lgs. 38/2000, si **dichiara** di:

|  |
| --- |
| **essere** soggetti individuati nell'art. 50, comma 1, lettera c-bis del TUIR che esercitano un'attività a rischio (art. 1 del Testo Unico n. 1124/1965) attratta all'obbligo assicurativo INAIL 5,9 ‰.  Posizione assicurativa 11475146/71: Laboratori di analisi chimiche, fisiche, industriali, merceologiche, ecc. (solo per attività effettuate a se stante; compreso l'accesso ad opifici, cantieri, ecc.); istituti sperimentali e di ricerca scientifica (istituti fisici, chimici, mineralogici, petrografici, elettrotecnici, meccanici, agrari, ecc.).  **essere** soggetti individuati nell'art. 50, comma 1, lettera c-bis del TUIR che esercitano un'attività a rischio (art.1 del Testo Unico n. 1124/65) attratta all'obbligo assicurativo INAIL 10,72 ‰.  Posizione assicurativa 90211454/03: Istruttori sportivi.  **essere** soggetti individuati nell'art. 50, comma 1, lettera c-bis del TUIR che esercitano un'attività a rischio (art. 1 del Testo Unico n. 1124/65) attratta all'obbligo assicurativo INAIL 4,75 ‰.  Posizione assicurativa 11475145/26: Personale che per lo svolgimento delle proprie mansioni fa uso diretto di videoterminali e macchine da ufficio; personale addetto a centri di elaborazione dati, a centralini telefonici, a sportelli informatizzati, a registratori di cassa, e simili.  **non essere** soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL in quanto l'attività oggetto del contratto consiste in docenza frontale. |

**DICHIARAZIONE AI FINI TRIBUTARI**

Ai sensi dell'art. 23-ter del D.Lgs. 201/2000, dell'art. 1, comma 471, della Legge 147/2013 e dell'art. 13 del D.Lgs. 66/2014, si **dichiara** di:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **non aver** percepito nel corrente anno solare retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche  **aver** percepito o prevedere di percepire nel corrente anno solare le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche  **non superando** il limite retributivo di € 240.000,00  **superando** il limite retributivo di € 240.000,00 con i sottoelencati Enti: | | | | | | | |
| ENTE | NATURA INCARICO / RAPPORTO | DAL GIORNO | AL GIORNO | IMP. TOTALE | | IMP. ANNUO | |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |
|  |  | / / | / / | € | , | € | , |

**RICHIESTA AI FINI FISCALI**

Ai fini fiscali si **richiede** di:

|  |
| --- |
| ALIQUOTA IRPEF |
| **applicare** l'aliquota IRPEF sui redditi percepiti pari al:  23%  25%  35%  43%  **N.B.:** L'aliquota minima IRPEF del 23% coinvolge i contribuenti con un reddito compreso tra € 0 e € 15.000. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DETRAZIONI FISCALI PER REDDITI ASSIMILATI A REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE | SÌ | NO |
| **applicare** le detrazioni nel periodo di imposta (anno successivo) perché non godute presso altro sostituto d'imposta,  da calcolare | | |
| considerato il reddito di collaborazione coordinata e continuativa in corso | | |
| considerato il reddito complessivo del dichiarante di € , | | |
| **N.B.: I**l reddito complessivo verrà preso in considerazione solo in fase di conguaglio fiscale | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BONUS FISCALE | SÌ | NO |
| **applicare** sui redditi percepiti nel periodo di imposta (anno successivo) le detrazioni fiscali previste dal D.Lgs. 5  febbraio 2020, n. 3 convertito con modificazioni dalla L. 2 aprile 2020, n. 21 | | |

**DICHIARAZIONE AI FINI FISCALI PER I RESIDENTI ALL'ESTERO**

Ai fini fiscali si **dichiara** di:

|  |
| --- |
| DEBITI D'IMPOSTA |
| **assolvere** i debiti di imposta nel paese di residenza e si **chiede** l’applicazione della Convenzione bilaterale, perché  soggetto residente all'estero che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia. |
| (A) I compensi derivanti dalla Collaborazione di Natura Autonoma risultano esenti dalle ritenute in relazione a quanto disposto con la Convenzione Internazionale Bilaterale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di  residenza e l'Italia |
| (B) I compensi derivanti dalla Collaborazione di Natura Autonoma vengono assoggettati alla ritenuta del 30% non risultando esistente convenzione internazionale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e  l'Italia e/o non risultando applicabile dalla convenzione esistente l'esonero dal pagamento delle imposte in Italia e/o non intendendo richiedere al sostituto l'applicazione del trattamento convenzionale |
| **N.B.:** I soggetti che richiedono l'applicazione della convenzione bilaterale sono tenuti ad inviare tempestivamente al Dipartimento:   * + l'attestazione di residenza ai fini tributari nel Paese estero, rilasciata dalla competente Autorità fiscale con timbro, firma leggibile e data relativa all'anno fiscale in corso;   + Mod. D del Provvedimento del 10 luglio 2013 dell'Agenzia delle Entrate. |

|  |
| --- |
| GESTIONE SEPARATA |
| **essere** iscritti alla Gestione Separata INPS o alla Gestione Obbligatoria nel paese di residenza (se comunitario) |
| **non essere** iscritti alla Gestione Separata INPS o alla Gestione Obbligatoria nel paese di residenza (se comunitario) |
| **N.B.:** Se iscritti indicare (B) al punto precedente |

**RICHIESTA DETRAZIONI FISCALI PER FAMILIARI A CARICO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APPLICAZIONE DELLE DETRAZIONI FISCALI | | | | | | | | | SÌ | | NO |
| Per il periodo di imposta (anno successivo), si **chiede** l'applicazione delle detrazioni fiscali per i sottoelencati familiari  a carico: | | | | | | | | | | | |
|  | Coniuge a carico dal giorno | | | | | / / | (non legalmente ed effettivamente separato) | | |  | |
| RAPPORTO DI PARENTELA | | | | | | CODICE FISCALE | | DATA DI NASCITA | | DETRAZIONE | |
|  | F1 primo figlio | | |  | D |  | | / / | | % | |
|  | F |  | A |  | D |  | | / / | | % | |
|  | F |  | A |  | D |  | | / / | | % | |
|  | F |  | A |  | D |  | | / / | | % | |
|  | F |  | A |  | D |  | | / / | | % | |
|  | F |  | A |  | D |  | | / / | | % | |
| Legenda: **F1**: Primo figlio; **F**: Figlio successivo al primo; **A**: Altro familiare; **D**: Con disabilità  **N.B.:** Dal 01/03/2022, in seguito all'introduzione dell'Assegno Unico Universale (AUU), le detrazioni per figli a carico possono essere richieste solo per figli oltre i 21 anni di età. | | | | | | | | | | | |

*Data* / /

# QUADRO E

**PRESTAZIONE DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE (artt. 2222 e ss. del C.C.)**

Con riferimento ai redditi percepiti nel corrente anno solare e considerato l’art. 44 della Legge 326/2003 che prevede l’obbligo d’iscrizione alla Gestione Separata INPS per i soggetti esercenti attività di Lavoro Autonomo Occasionale, qualora il reddito annuo superi l’importo di € 5.000,00, si **dichiara** di:

|  |
| --- |
| LIMITE DI REDDITO |
| **non aver** superato il limite di reddito che comporta l’iscrizione alla Gestione Separata INPS e ci si impegna a comunicarne tempestivamente il superamento |
| **aver** già ricevuto € , derivante da attività di prestazione di Lavoro Autonomo Occasionale |
| **aver** superato il limite di reddito di € 5.000,00 e di essere pertanto soggetti all’obbligo di iscrizione alla Gestione Separata INPS |

Inoltre, al fine del corretto versamento dei contributi alla Gestione Separata, si **dichiara** di:

|  |
| --- |
| **essere** iscritti alla seguente forma previdenziale obbligatoria |
| **essere** dipendenti di Pubblica Amministrazione |
| **essere** titolari di pensione diretta, anzianità, vecchiaia o invalidità |
| **essere** soggetti all'applicazione dell'aliquota massima INPS |
| **aver** superato il massimale contributivo di € 103.055,00 |
| **essere** titolari di Partita IVA |
| **NOTA**  La prestazione, al di fuori di qualsiasi rapporto di subordinazione ed altresì di un rapporto di Collaborazione di Natura Autonoma, costituisce  esplicazione di attività di Lavoro Autonomo, regolata dagli artt. 2222 e ss. del Codice Civile. Si riconosce, inoltre, il carattere occasionale e sporadico della prestazione, tale da escludere qualsiasi accordo di continuità dell’incarico. |

*Data* / /