**SCHEDA ANAGRAFICA E CONTABILE**

**Esperto Esterno Tutor Esterno Revisore dei Conti**

**Dati anagrafici:**

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_)

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ altro tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto dell’incarico**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data inizio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - data fine: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**dichiara sotto la propria responsabilità**

**DI ESSERE dipendente della scuola o di altra amministrazione statale1** (indicare la scuola da cui dipende o altra amministrazione statale da cui dipende): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio): \_\_\_\_\_\_\_ %

**DI NON ESSERE dipendente della scuola o di altra amministrazione statale;**

**DI NON ESSERE pensionato della scuola o di altra amministrazione statale;**

Richiamando la legge 335/95, art.2, c.26:

* **di essere lavoratore autonomo ovvero libero professionista** in possesso di partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura;
* di essere iscritto alla cassa di previdenza, del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo contributivo integrativo;
* di essere iscritto alla gestione separata INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;

Di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d’acconto (20%).

Dichiara, inoltre, ai sensi dell’art. 44 del D.L. 30/09/2003 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004 che, alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al netto di eventuali costi:

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

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l’eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Specificare quale. In ottemperanza al D.Lg.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico.

Il sottoscritto dichiara infine:

Di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria quale:

* Pensionato;
* Lavoratore subordinato;
* Di non essere iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria;
* Che l’attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa con iscrizione alla gestione separata INPS di cui al’lart. 2, c.26 L.08/08/95, n. 335 e quindi:

□ soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;

□ soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_% (fino a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) o del \_\_\_5 (da €\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fino ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

* Di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso

Ragione sociale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede legale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modalità di pagamento

Accredito su c.c. bancario/postale avendo il seguente IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Paese | | Cineur | | Cinit | ABI | | | | | CAB | | | | | N. del conto | | | | | | | | | | | |

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