

**Dati anagrafici:**

Cognome: SICA Nome RENATO  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (CO) residente  
 a \_\_\_\_\_ (SA) in via \_\_\_\_\_  
 Cap. \_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

**Titolo progetto / incarico:** PLURICLASSE SCUOLA PRIMO GRADO - SANBIA DI LUCA  
 data di inizio 18/11/2022 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 presso:**<sup>1</sup> 115 "A SACCO" - SANI' ARSENIO (SA)  
 in qualità di: DOCENTE DI INFORMATICA A T.L.  
 con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_
- di NON essere dipendente di altra Amministrazione Statale;
- richiamando la legge 335/95 art.2 comma 26:
- di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA 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 di contributo integrativo.
  - di essere iscritto alla gestione separata dell'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. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare Inps n 103 del 6/07/04, che, alla data del \_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno 2022, 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.

Il sottoscritto dichiara infine:

- di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo
- di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:
  - Pensionato
  - Lavoratore subordinato
- di **NON** essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria

<sup>1</sup> Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

- 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 \_\_\_\_%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
  - soggetto al contributo previdenziale del \_\_\_\_% in quanto titolare di pensione diretta;
  - soggetto al contributo previdenziale del <sup>2</sup> [ ] \_\_\_\_% (fino a € \_\_\_\_\_) o del [ ] \_\_\_\_% (da € \_\_\_\_\_ fino a € \_\_\_\_\_), in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

- di avere svolto la prestazione in nome e per conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale:

\_\_\_\_\_ Sede legale \_\_\_\_\_  
C.F./P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Notizie Professionali:** si allega curriculum vitae.

**Modalità di pagamento:**

- Con accredito sul c/c bancario/postale  
Codice IBAN obbligatorio

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

Data, 18/11/2022

 Firma  
(Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 c.2 del D.L g vo n° 39/93)

<sup>2</sup> Mettere una x in corrispondenza dell'aliquota da applicare.