Scheda notizie esperto

Dati	anagrafici:		
Cog	nome: Nome		
nato	/a ilaaa		_ ()
resid	lente a	_ () in via
	Cap Cell		
C.F.	e-mail		
Tito	lo progetto / incarico:		
data	di inizio data fine		
	sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dal stazioni e mendaci dichiarazioni, DICHIARA		per false
	<u>Di essere DIPENDENTE DI ALTRA AMMINISTRAZIONE</u> Specificare quale. In Lgs. 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferi		
Der	ominazione:		
Alic	uota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio)		
	Di essere LAVORATORE AUTONOMO / LIBERO PROFESSIO	<u>NISTA</u>	
	N° Partita IVA Iscritto all'albo profe	ssionale	
fattı	tere SI	NO	
Di e di e	le e SI	NO	
Di a	SI	NO	
DI a	SI	NO	
Ese	SI	NO	
Sog	SI	NO	

	Di svolgere una PRESTAZIONE OCCASIONALE - soggetta a ritenuta c	l'acconto	(20%)
auto □ h □ n	niara, inoltre, che, alla data del, sommando i con onomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto de superato il limite annuo lordo di €5.000,00 on ha superato il limite annuo di €5.000,00 ed ha raggiunto il reddito	i eventuali	i costi: rdo di €
	ottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche	successi	vamente

	Di essere iscritto/a in via esclusiva alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi di essere assoggettato/a alle seguenti aliquote per l'anno 2024																						
Collaboratori e figure assimilate													anqt	Aliquote									
	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL													35,03% (33,00 + 0,72 + 1,31 aliquote aggiuntive)									
201000000000000000000000000000000000000	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatori per i quali NON è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL											33,72% (33,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntive)											
	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria																	2 4% VS					
Professionisti																۸li		6					
	Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie												ie	26,07% (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva + 0,35 ISCRO)									
	Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria													2 4% VS									
corris	□ di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale:																						
Sede	legale					C.F	./P.I	·							. le	l							
,																							
					<u>Di</u>	esse	ere *	RES	SIDE	NTI	E AL	_L	<u>'ES</u>	<u>TER</u>	<u>0</u>								
Identificativo estero (obbligatorio)																							
di avvalersi della convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza (allega la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla propria domiciliazione fiscale).;																							
□ d	i NON av	valersi	della	a cc	nvenz	zione	e per	r evi	tare	la d	oppi	ia i	imp	osizi	one	fise	cal	е					
<u> </u>																				•••••			I
Notiz	zie Profes	sionali	: Alle	ega	re Cu	rricu	lum	Vita	е														
Paga	mento tr	amite B	onifi	ico	Banca	ario:	Ban	ca _															
Sigla	Numei di	i CIN			ABI				CAB				C/C										
	controll	0						<u></u>	1		<u></u>						·						
 Il sottoscritto si impegna a: dare immediata comunicazione nel caso si verifichino variazioni rispetto a quanto dichiarato; non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario. 																							
Data, Firma																							