# ALLEGATO C

# SCHEDA REGIME FISCALE

Dati anagrafici: Cognome Nome nato/a

-- il - a -( ) residente in Via/

Piazza Cap Tel.Fisso Tel.Cell. C.F.

- e-mail

Titolo progetto / incarico: data di 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:

1. di essere dipendente da altra Amministrazione Statale

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

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

* di NON essere dipendente da 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 dei 6/07/04, che, alla 1 Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico.

IL DICHIARANTE

(luogo e data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_