

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Statale
d'Istruzione Superiore "Giovanni Paolo II" di Maratea (Pz)

..l. sottoscritt. nat. a
il cod. fiscale residente a
cap Via n. *domicilio fiscale* (se diverso dalla residenza).....
..... *di professione*

in relazione all'incarico di

Chiede

❖ che il pagamento del compenso per lavoro autonomo occasionale venga effettuato mediante¹:

- C.C. bancario IBAN completo

Banca agenzia di

- Assegno circolare non trasferibile da spedire alla Via n.....

cap comune prov.

❖ che tutte le comunicazioni ed in particolare le quelle fiscali (certificazione unica, ecc...)

vengano recapitate al seguente indirizzo email

oppure, ove non possibile, presso la propria residenza

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

dichiara sotto la propria personale responsabilità

di essere un dipendente pubblico in attività di servizio presso _____ e di aver ricevuto l'incarico a titolo personale e, pertanto, **allega l'autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza**;

di non essere dipendente di una Pubblica Amministrazione;

di essere iscritto all'ordine/albo _____
Regione/Provincia _____ Iscrizione n. _____ Sez. _____;

di essere in possesso di partita IVA n. _____, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di essere tenuto all'emissione di regolare fattura elettronica;

di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto del 20% oppure ad aliquota IRPEF del _____%;

di essere un professionista che esercita abitualmente attività di lavoro autonomo (art. 52, primo comma,

¹ Indicare con una "X" la modalità prescelta e compilare con tutti i dati richiesti.

Le spese per l'accreditamento bancario, il bonifico e l'assegno circolare sono a carico del creditore.

D.P.R. n. 917/86) in regime IVA _____ (es. forfettario/minimi/ordinario/semplificato)

e, pertanto:

- di aver diritto al contributo previdenziale pari al _____% in quanto già iscritto alla propria Cassa previdenziale ed al proprio albo professionale;
- di aver diritto al contributo previdenziale pari al 4% in quanto non iscritto ad alcuna Cassa previdenziale né ad alcun albo professionale.
- il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ordinaria IVA del 20 %;
- il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ridotta IVA del _____% ai sensi del DPR 633/72.
- che nel corso del periodo d'imposta **2025** **non percepirà** compensi superiori a € 5.000,00 per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto non deve essere operato alcun versamento contributivo previdenziale per la gestione separata INPS prevista all'art. 2 c. 26 L. 335/95. qualora fosse superato il limite di cui sopra, s'impegna a comunicarlo tempestivamente, affinché l'istituto possa effettuare i versamenti dovuti sulla parte eccedente tale limite.
- che nel corso del periodo d'imposta **2025** **percepirà** compensi superiori a € 5.000,00 per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto, oltre a provvedere autonomamente all'apertura della gestione separata presso l'INPS (ove previsto), autorizza l'IIS "Giovanni Paolo II" di Maratea ad operare la trattenuta contributiva (Circ. INPS 27 del 30/01/2025) sulla parte eccedente il limite di € 5.000,00 nella misura fissata per l'anno d'imposta di riferimento. L'importo già percepito nell'anno ammonta ad € _____:

Collaboratori e figure assimilate	Aliquote
<input type="radio"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva Dis-Col*	35,03% (33,00 IVS + 0,72 + 1,31 aliquote aggiuntive)
<input type="radio"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie per i quali non è prevista la contribuzione aggiuntiva Dis-Col*	33,72% (33,00 IVS + 0,72 aliquote aggiuntive)
<input type="radio"/> Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (24,00 IVS)

*L'indennità di disoccupazione mensile "DIS-COLL" è una prestazione a sostegno dei collaboratori coordinati e continuativi, anche a progetto, assegnisti di ricerca e dottorandi di ricerca con borsa di studio che abbiano perduto involontariamente la propria occupazione (articolo 15, decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 22).

Professionisti	Aliquote
<input type="radio"/> Soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie	26,07% (25,00 IVS + 0,72 aliquote aggiuntive + 0,35 ISCRO)
<input type="radio"/> Soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria	24% (24,00 IVS)

Per quanto concerne i professionisti iscritti alla Gestione separata, si ricorda che l'onere contributivo è a carico degli stessi ed il versamento deve essere eseguito, tramite modello "F24" telematico, alle scadenze fiscali previste.

- Di **ESSERE** già iscritt__ per il corrente anno alla gestione separata INPS.
- Di **NON ESSERE** già iscritt__ per il corrente anno alla gestione separata INPS.
- di essere a conoscenza e di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Data _____

firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI

(D.LGS.33/2013 art. 15 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza" comma 1 lett. c)

..l. sottoscritt... nat. a il
 codice fiscale residente a cap
 Via n..... *domicilio fiscale (se diverso dalla residenza)*.....
 *di professione*
 P. IVA

in relazione all'incarico di

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON svolgere incarichi in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere i seguenti incarichi in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
1				
2				
3				

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuito si/no
1				
2				
3				

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note
1			
2			
3			

Si impegna infine, a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Data _____

firma _____

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 e 14 DEL GDPR – Regolamento UE 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo del GDPR 2016/679 riguardante "le regole generali per il trattamento dei dati", si informa che i dati personali, rilasciati dall'associazione vengono acquisiti nell'ambito del procedimento relativo ai rapporti contrattuali intercorsi e futuri, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con l'Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Giovanni Paolo II" di Maratea (PZ). I dati sono raccolti e trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, esclusivamente per le finalità connesse alla procedura e gestione del contratto, ovvero per dare esecuzione agli obblighi previsti dalla Legge.

l'Istituto Scolastico informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l'impossibilità, per la scuola, di procedere alla formalizzazione dell'incarico di cui sopra. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto-dovere di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003, di opporsi al trattamento con conseguente rinuncia al contratto, nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio in quanto previsto dalla normativa citata al precedente punto 1; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare il mancato perfezionamento o mantenimento dei contratti più sopra menzionati. Relativamente ai dati personali di cui dovesse venire a conoscenza, l'esperto è responsabile del trattamento degli stessi ai sensi del D.Lgs. 196/2003 art.11.

L'informativa privacy completa, con anche i dati del DPO, è pubblicata sul sito dell'istituto al seguente indirizzo www.iismaratea.edu.it

Il titolare del trattamento dati è il Dirigente Scolastico protempore per conto dell'istituto l'Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Giovanni Paolo II" di Maratea (PZ) c.f. 91002170768.

**DICHIARAZIONE DEL COLLABORATORE /ESPERTO ESTERNO
ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Statale
d'Istruzione Superiore "Giovanni Paolo II" di Maratea (Pz)

Il/La sottoscritto/a c.f.
in qualità di collaboratore/esperto esterno dell'Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Giovanni Paolo
II" di Maratea (PZ), in relazione all'attività / progetto di

..... a.s. /

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,
sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse con il suddetto Istituto scolastico relativamente a sé stesso, nonché a coniuge, conviventi, parenti, affini entro il secondo grado;
- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse della scuola;
- di astenersi dal partecipare, nell'ambito dell'istituto, all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente, e in ogni altro caso;

Il/La sottoscritto/a SI IMPEGNA, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

data, _____

Firma _____