



Ministero dell'Istruzione
Istituto Comprensivo Statale di Brembate di Sopra
Via Locatelli,10 – 24030 Brembate di Sopra (BG)
Tel: 035/623400 - C.F. 91031680167
<http://www.icbrembatesopra.edu.it> - e-mail: bgic89500b@istruzione.it
PEC: bgic89500b@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' (ANNO 2021)
(rese ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000)

Al Dirigente Scolastico

Cognome..... Nome.....

data di nascita Comune (o stato estero) di nascita..... Provincia (.....)

Residenza (.....) CAP Via.....n.....

Codice fiscale:..... Nazionalità..... Tel.....

Cell. e-mail Fax

E-mail Posta Certificata (pec).....

Codice identificativo estero

Firma Digitale ... SI NO

Domicilio fiscale: Comune (.....)

Via.....n.....

Rappresentante Legale:.....

Codice del Comune:

Dichiara quanto segue:

Certificazione Unica di cui all' Art..4 commi 6- ter e 6 quater:

SI NO

Causale A: SI prestazioni di lavoro autonomo rientranti nell'esercizio di arte o professione abituale

Causale M SI prestazioni di lavoro autonomo non esercitate abitualmente.....

Causale O SI prestazioni di lavoro autonomo non esercitate abitualmente, per le quali nonsussiste l'obbligo di iscrizione alle gestione separata (Circ. Inps n. 104/2001).....

;

Altri casi

di essere iscri1o all'albo professionale.....

di essere iscri1o alla cassa o ente previdenziale.....

di svolgere la seguente professione.....

Regime Fiscale :.....

Fattura split payment : SI

NO Riferimento normativo :

Durc: SI

NO Riferimento normativo :.....

di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di quanto dichiarato

Dichiarazione resa in relazione all'incarico consistente nella seguente prestazione.....

con decorrenza dal e termine il

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

LAVORATORE DIPENDENTE DA AMMINISTRAZIONE PUBBLICA

- Di essere dipendente da altra Amministrazione Statale e precisamente

.....COD. FISC. AMMINISTRAZIONE

(pertanto allega l'autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza)

Dati dell'Amministrazione a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti:

Amministrazione di servizio

Indirizzo.....

Retribuito da.....

Qualifica/posizione rivestita nell'Amministrazione di appartenenza.....

..... (tipo di lavoro svolto).....

(Se dipendente DPT)

Numero partita spesa fissa CK Aliquota Massima Irpef

da applicare..... %

-] di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 20 del D.Lgs 39/2013;

- di essere a conoscenza del contenuto dell'art.53 del D.L.vo 165/2001 e successive modifiche, delle norme contrattuali di riferimento (incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi);

LAVORATORE AUTONOMO

- Di essere in possesso di partita IVA n....., in qualità di lavoratore autonomo / libero professionista e di rilasciare regolare fattura e pertanto:

- 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%
- Il sottoscritto chiede che sia applicata al corrispettivo l'aliquota ordinaria IVA del 22%
- Il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ridotta IVA del% ai sensi dell'articolo del DPR 633/72

Chiede che si applichi la ritenuta d'acconto IRE (ex Irpef) prevista dalla norma (20%) SI NO

Se "NO" il sottoscritto chiede l'applicazione dell'aliquota massima IRE del..... %

- ❑ Di NON essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto del 20%
- ❑ senza ulteriori contributi a carico del dichiarante (personale soggetto solo a Irap)
 - o Dichiaro che nel corso del periodo d'imposta anno non percepirà compensi superiori ad €. 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 dall'art. 2, comma 26, della legge 335/95. Si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale superamento dell'importo di 5.000 euro affinché l'Ente possa effettuare, come indicato al capoverso successivo, i versamenti dovuti sulla parte eccedente tale limite.
 - o Dichiaro che nel corso del periodo di imposta 2021 percepirà compensi superiori ad €. 5.000,00 per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto autorizza codesta Amministrazione ad operare la trattenuta contributiva (art.44, comma 2, legge 326/2003) sulla parte eccedente tale limite di 5.000 euro e nella seguente misura:
 - liberi professionisti -
 - ❑ Del 24,00 % (i cui 2/3 sono a carico dell'istituto) in quanto pensionato o iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;
 - oppure:
 - ❑ Del 25,98 % (25,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva+ 0,26 Iscro) (i cui 2/3 sono a carico dell'Istituto) in quanto non risulta assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie e non titolare di partita iva;

Chiede che si applichi la ritenuta d'acconto IRE (ex Irpef) prevista dalla norma (20%) SI NO

Se "NO" il sottoscritto chiede l'applicazione dell'aliquota massima IRE del %

Collaboratori e figure assimilate (soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie) per i quali non è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL

- ❑ del 33,72 % (33,00 IVS + 0,72 aliquota aggiuntiva)

Collaboratori e figure assimilate (soggetti non assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie) per i quali è prevista la contribuzione aggiuntiva DIS-COLL

- ❑ del 34,23% (33,00 IVS + 0,72 + 0,51 aliquota aggiuntive)

Collaboratori e figure assimilate (soggetti titolari di pensione o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria)

- ❑ del 34,23% (33,00 IVS + 0,72 + 0,51 aliquota aggiuntive)

N.B.: si rammenta che la documentazione di pagamento per importi lordi superiori ad € 77,47 è gravata da marca da bollo del valore di € 2,00.

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Banca..... Filiale CIN.....

Indirizzo.....

Coordinate bancarie IBAN:

(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoriportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto è intrattenuto)

PAESE	CINEUR	CIN	ABI	CAB	C/C
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOTIZIE PROFESSIONALI:

si allega curriculum vitae e curriculum vitae privo di dati sensibili da pubblicare sul Sito dell'Istituto

ASSENZA DI CONDANNE PENALI:

In riferimento all'entrata in vigore del DL 4 marzo 2014, n.39, in attuazione della direttiva 2011/93/UE

Relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile,

DICHIARA

- di non avere condanne per taluno dei reati di cui agli artt. 600bis,600ter,600-quater,600-quinquies e 609-undecies del codice penale;
- che non Gli/LE sono state irrogate sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600ter,600-quater,600-quinquies e 609- undecies del codice penale e/o sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Informativa ai sensi del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR)

I dati personali riportati sul presente modulo saranno raccolti e utilizzati da questo Istituto scolastico per il pagamento delle competenze spettanti e per gli adempimenti amministrativi, fiscali e contabili a cui è tenuto ad adempiere l'Istituto stesso.

L'Istituto Comprensivo di Brembate di Sopra, nella sua qualità di Titolare del Trattamento, si impegna a rispettare la normativa specifica in materia di tutela della privacy prevista dal Regolamento (UE) n. 2016/679 GDPR. Il trattamento potrà riguardare anche dati sensibili ai sensi degli artt. 9 e 10 del Regolamento. L'Istituto, ai sensi della normativa citata, impronta il trattamento dei dati personali secondo liceità e correttezza, nella piena tutela e nel rispetto dei diritti degli interessati. Tutte le operazioni di trattamento dei dati saranno attuate in modo da garantire l'integrità, la riservatezza e

la disponibilità degli stessi.

In particolare, in riferimento alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si precisa che:

il Titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo di Brembate di Sopra, in persona del suo legale rappresentante pro tempore il Dirigente Scolastico;

L'Istituto ha provveduto a nominare quale Responsabile della Protezione dei dati – Data Protection Officer (RPD-DPO) la società Privacercert Lombardia S.r.l., in persona del dott. Massimo Zampetti.

L'interessato potrà far valere i propri diritti, ai sensi degli artt. 15-22 del GDPR, rivolgendo apposita richiesta, ai sensi dell'art. 7 par. 1 del GDPR, al Titolare del trattamento tramite il sito internet dello stesso Istituto. È facoltà dell'Interessato presentare reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la Protezione dei Dati Personali) per una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali.

DATA,

FIRMA

La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato della Pubblica Amministrazione.

Si allega:

- fotocopia codice fiscale
- fotocopia carta d'identità