

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' COLLABORATORI ESTERNI/INTERNI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Istituto

Titolo progetto / incarico: _____

data di inizio _____ data fine _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

DATI ANAGRAFICI (compilare sempre in stampatello e in ogni sua parte)			
Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Comune (o stato estero) di nascita	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codice fiscale		Codice identificativo estero	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Indirizzo		N° civico	Telefono
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune (o Stato estero) di residenza		C.A.P.	Provincia
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio fiscale (solo se diverso dal precedente)			
indirizzo		N° civico	Telefono
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune (o Stato estero) di residenza		C.A.P.	Provincia
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email	pec	cellulare	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

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

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445

- Di non essere Dipendente di una Pubblica Amministrazione;
- Di essere Dipendente di una Pubblica Amministrazione:

Per la rilevazione ai fini dell'anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti, di cui all'art. 53 D.Lgs. 30.03.2001, n. 165 **deve essere allegata la preventiva autorizzazione** dell'Amministrazione Pubblica di appartenenza ad eccezione delle previsioni di cui al comma 6 del D.Lgs. 165/2001 da lett.- a) a lett.- f-bis). I dati dell'Amministrazione Pubblica a cui inviare la comunicazione dei compensi percepiti sono:

Denominazione _____

Indirizzo _____

retribuito da _____ aliquota Irpef da applicare _____ %
(desumibile dal cedolino di stipendio)

- Di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 58 del D.L.vo 3/2/93 n. 29 e successive modificazioni;
- Di essere a conoscenza del contenuto dell'art. 53 del D.Lvo 165/2001, delle norme contrattuali di riferimento (incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi);
- Di non svolgere abitualmente attività di lavoro autonomo. I compensi non sono soggetti ad IVA ai sensi dell'art. 5 del DPR 633/72 in quanto trattasi di attività occasionale soggetta a ritenuta d'acconto (20%);

Richiamando la legge 335/95 art. 2 comma 26:

- di essere lavoratore autonomo libero professionista

in possesso della seguente partita IVA :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e di rilasciare regolare fattura: in regime di split payment ritenuta d'acconto 20%

- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo cassa C.P. (cassa ENPAP)
- di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4% per il contributo previdenziale.
- Di essere soggetto al contributo previdenziale del 12% introdotto dalla legge 335/95 art. 2;
- Di essere soggetto al contributo previdenziale del 10% introdotto dalla legge 335/95 art. 2 in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- Di essere iscritto all'albo o elenco professionale _____
- Di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale _____
- Di svolgere la seguente professione _____
- di avvalersi del seguente regime agevolato _____ e richiede pertanto il rilascio della Certificazione Unica;
- 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. _____
Tel. _____

- Di emettere regolare fattura elettronica su cui effettuare lo split dell'iva;
- Di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di quanto dichiarato.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare tempestivamente a questo istituto, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00, affinché l'Ente possa effettuare, i versamenti dovuti sulla parte eccedente tale limite.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico presso:
Banca/Posta _____ Fil. _____

Cod. IBAN:

SIGLA NAZ.	CIN EUR (2 caratteri num.)	CIN Naz. (1 caratt.alfab.)	ABI (5 caratteri num.)	CAB (5 caratteri num.)	C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.)
IT					

NOTIZIE PROFESSIONALI

Si allega curriculum vitae di cui si autorizza la pubblicazione sul sito della scuola.

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 articoli 600-bis, 600-ter, 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, 600-ter, 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 DELL'ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs n. 196/03, dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali effettuati da codesta istituzione scolastica. L'Istituzione si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite, tutti i dati conferiti saranno trattati solo per finalità connesse e strumentali alla gestione della collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Data _____

Firma _____