****

**Allegato E**

**SCHEDA FISCALE ESPERTO ESTERNO**

Titolo: **PNRR-** **ORIENTA\_MENTI Divini 2.0** (D.M.19/2024)

Codice identificativo: M4C1I1.4-2024-1322-P-48008

CUP: F54D21000570006

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| CODICE FISCALE |  |

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA sotto la propria responsabilità**

(barrare la casella di interesse)

* **di svolgere una prestazione occasionale, di non essere titolare di partita IVA**edi emettere notula soggetta a ritenuta d’acconto (20%). Dichiara, inoltre, che 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 del 6/07/04, alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell’anno corrente, al netto di eventuali costi:
* ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 (cinquemila euro)
* non ha superato il limite annuo di € 5.000,00(cinquemila euro ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **di essere lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura elettronica, come di seguito indicato (barrare la casella di interesse):
* con IVA a esigibilità immediata;
* 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 (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%);
* di essere contribuente soggetto al regime forfetario ex art. 1 Commi da 54 a 89 Legge190/2014 (non soggetto a IVA e non soggetto a ritenuta d’acconto)
* **di** **essere dipendente da altra Istituzione scolastica** (indicare la scuola di appartenenza oppure da cui dipende. In ottemperanza al D.Lgs. 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico)

DENOMINAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **di** **essere dipendente da altra Amministrazione Statale** (indicare l’amministrazione statale da cui dipende. In ottemperanza al D.Lgs. 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico)

DENOMINAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere:

* in quiescenza

**Modalità di pagamento**:

Bonifico presso: Banca/Posta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IBAN:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sigla paese(2 caratteri) | Numeri di controllo (2 caratteri) | CIN (1 carattere) | ABI (5 caratteri) | CAB (5 caratteri) | C/C (12 caratteri) |
|  |  |  |  |  |  |

…l… sottoscritt… si impegna a comunicare, eventuali variazioni fiscali di quanto dichiarato entro la data finale dell’incarico, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, esonerando la scuola da qualsiasi controversia fiscale.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

…l… sottoscritt… dichiara di aver preso visione dell’informativa relativa al trattamento dei dati personali, ai sensi dell’art. 13 del GDPR (Regolamento Europeo UE 2016/679), autorizza l’Istituzione scolastica al trattamento dei dati personali ed alla pubblicazione del curriculum. L’informativa privacy è pubblicata sul sito dell’istituto - Privacy Policy

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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