

SCHEDA ESPERTO

Prestazione Progetto:

data di inizio data fine

Cognome: _____ Nome _____ Nato il _____ a _____ (_____).

Residente a _____ (_____) in via _____ Cap. □□□□□

Telefono _____ CODICE FISCALE □□□ □□□ □□□□□ □□□□□

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità :

- di essere dipendente da altra Amministrazione Statale e precisamente: _____
- di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- 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%
- di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto (20%) e pertanto fa presente di:
 - non percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (anche con più committenti)
 - di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
 - di percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a 5 mila euro (con più committenti) e quindi di essere:
 - soggetto al contributo previdenziale del 24,72% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
 - soggetto al contributo previdenziale del 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa (lavoro a progetto) con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/95, n° 335 e quindi:
 - soggetto al contributo previdenziale del 24,72% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
 - soggetto al contributo previdenziale del 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- di avere svolto la prestazione in nome e conto della struttura sottoindicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso:
Ragione Sociale: Sede legale :
C.F..... - Partita IVA

Modalità di pagamento:

- Quietanza diretta;
- Accredito su c/c bancario o postale presso: Banca/Ufficio Postale _____

Coordinate 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)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Il sottoscritto si impegna a non variare, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi.

Data,

Firma

Dopo un'attenta valutazione del curriculum dell'esperto, nulla osta alla stipula del contratto.

Data,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Concetta Franco