



# ISTITUTO COMPRENSIVO DI BASILIANO E SEDEGLIANO

Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di primo grado di  
BASILIANO-COSEANO-FLAIBANO-MERETO DI TOMBA-SEDEGLIANO  
sede: via Martiri della Libertà 19 – 33039 SEDEGLIANO (UD)  
telefoni: 0432 916028 - 0432 916754 - fax 0432 915842 - C.F. 80007740303  
e-mail: [udic819005@istruzione.it](mailto:udic819005@istruzione.it) - [udic819005@pec.istruzione.it](mailto:udic819005@pec.istruzione.it)  
web: <http://www.icbasigliano-sevegliano.edu.it> - <http://www.icsedegliano.it>

## Scheda Esperto Esterno

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Tel fisso \_\_\_\_\_ tel cellulare \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
Titolo progetto / incarico \_\_\_\_\_  
data inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

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

### dichiara sotto la propria responsabilità

di essere dipendente da altra Amministrazione Statale:<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_

di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

Richiamando la legge 335/95 art. 2 comma 26

di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ E di rilasciare regolare fattura;

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 svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto (20%)

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 44 del D.L. 30/9/2003 N. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 e della circolare INPS N. 103 del 06/07/04, che, 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 €

non ha superato il limite annuo lordo di 5 000,00 € ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di \_\_\_\_\_ €

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico anche successivamente alla data odierna l'eventuale superamento del limite annuo lordo di 5 000,00 €.

Il sottoscritto dichiara infine:

<sup>1</sup> Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico

- di essere escluso dall'obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 01/04/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo
- di essere iscritto alla seguente forma previdenziale, quale:
    - pensionato
    - lavoratore subordinato
- di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria
- \*\*\*\*\*
- che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa 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 17%, in quanto assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
  - soggetto al contributo previdenziale del 25,72% (fino a dicembre 2009) e del 26,72% (da gennaio 2010) in quanto pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria
- \*\*\*\*\*
- di aver svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sottoindicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.
- Ragione sociale \_\_\_\_\_
- Sede legale \_\_\_\_\_
- C.F. / P.I. \_\_\_\_\_
- telefono \_\_\_\_\_
- \*\*\*\*\*

**Notizie professionali: si allega curriculum vitae**

\*\*\*\*\*

**Modalità di pagamento:**

- Quietanza diretta;
- Bonifico postale  
IBAN (27 caratteri) \_\_\_\_\_
- Bonifico bancario  
Nome dell'Istituto bancario \_\_\_\_\_  
IBAN (27 caratteri) \_\_\_\_\_

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

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*parte riservata all'Istituto\*\*\*\*\*

ISTITUTO COMPRENSIVO DI BASILIANO E SEDEGLIANO

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

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_