

AVVISO IMPORTANTE:

TUTTE le sezioni della presente scheda devono essere correttamente compilate nelle parti di interesse. La mancata o incompleta compilazione determinano l'impossibilità di procedere al pagamento.

**DICHIARAZIONE DEI DATI PERSONALI, POSIZIONE FISCALE E PREVIDENZIALE
AI SENSI DEGLI ARTT. 38, 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000****Sezione 1 – DATI ANAGRAFICI**

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome _____

Telefono _____

codice fiscale:

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

e-mail _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. [38](#), [46](#) e [47 del DPR. 445/2000](#), consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia:

- di essere nato/a il

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

 città _____ prov. _____
- di essere residente in via/piazza _____ nr. _____
C.A.P.

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

 città _____ prov. _____
- di avere domicilio a _____
(indicare solo se diverso dalla residenza)

Sezione 2 – RAPPORTO DI LAVORO

Il/La sottoscritto/a dichiara

☐ **Di NON essere legato/a da un rapporto di lavoro subordinato con la Pubblica Amministrazione;**☐ **Di essere legato/a da un rapporto di lavoro subordinato con la Pubblica Amministrazione**

(indicare denominazione e indirizzo della sede centrale dell'Amm.ne di appartenenza)

☐ Di rientrare nelle esclusioni soggettive previste dall'art. [53 del D. Lgs. 165/2001](#) e ss.mm.ii:☐ regime di impegno a tempo definito o tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50% di quella a tempo pieno☐ art 53, comma 6 lett. f-bis, del Dlgs 165/01 e ss.mm.ii "attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione"☐ altro (indicare altre eventuali ipotesi di esclusione previste dal citato art. 53 del D.Lgs. 165/2001 o da altre disposizioni speciali di legge): _____☐ Di non rientrare nelle esclusioni soggettive previste dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii;☐ Autorizzazione n. _____ del _____

Rilasciata da _____

☐ **Di essere titolare di pensione diretta**☐ **Di non essere iscritto ad alcuna forma previdenziale**

Sezione 3 - DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

Dichiara inoltre che il rapporto intrattenuto con il C.P.I.A. 1 BERGAMO rientrerà in una delle seguente tipologie

(barrare la tipologia che interessa)

1) ☐ LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE ABITUALE (ai sensi dell'art. 53 c. 1 del D.P.R. 22.12.1986 n. 917)

☐ Di essere di essere in possesso della **Partita IVA n.**_____

e di essere inquadrato nella casistica come meglio di seguito specificato:

☐ Di essere iscritto al seguente albo o elenco professionale _____

☐ Di essere iscritto alla seguente Cassa o ente previdenziale _____;

☐ Di essere iscritto alla gestione separata presso l'Inps ai sensi della [Legge 335/1995 art. 2 comma 26](#) e di essere

2) ☐ **CONTRIBUENTE NEL NUOVO REGIME FISCALE DI VANTAGGIO** (ai sensi [dell'art. 27, c. 1 e 2, del D.L.](#)

☐ Dichiaro di svolgere attività non soggetta ad Imposta sul valore aggiunto ed a ritenuta d'acconto, come anche da

3) ☐ **LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE**

Ai fini dell'adempimento degli obblighi di cui all'art. 44, comma 2°, della Legge n°326/2003, nel caso in cui i redditi

☐ 30,72 % (iscritti alla Gestione separata non risultanti assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie)

☐ 23,50 % (pensionati o iscritti ad altra forma pensionistica obbligatoria)☐ 23,50 % (in quanto già iscritto ad altra cassa previdenziale)

Sezione 4 – DATI PER IL PAGAMENTO

- di scegliere la seguente modalità di pagamento per il corrispettivo stabilito:

☐ Accredito su c/c bancario, c/c intestato a _____ coordinate bancarie IBAN _____[illegible]

il conto corrente dovrà essere obbligatoriamente intestato (o cointestato) alla persona che riceverà l'incarico (firmatario

☐ Accredito su c/c postale, Istituto postale di _____ coordinate[illegible]

Il sottoscritto, unitamente alla presente dichiarazione, **invia copia non autenticata di documento di identità in corso di**

Il sottoscritto, unitamente alla presente dichiarazione invia inoltre copia dell'autorizzazione concessa dalla propria

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003

Ai sensi del [D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003](#) (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) il sottoscritto dà il consenso

Data ____ / ____ / ____ In fede _____

In fede _____

NB: Nel caso in cui, a seguito dell'invio della presente scheda, intervengano modifiche sulle aliquote previste dalle