



DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.PR. 445/00, **di essere nella propria attività lavorativa e nei confronti della prestazione richiesta** (barrare le caselle di interesse):

DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (è necessario il nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno o part-time superiore al 50%)

a tempo indeterminato
dal.....al.....

a tempo determinato

a tempo pieno o part-time superiore al 50%

part-time al 50% o inferiore

➤ **RISERVATO AI LAVORATORI DIPENDENTI DI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI** ai fini dell'**ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI** rese dal personale delle pubbliche amministrazioni art. 53 D.lgs.165/2001

DI AVER RICHiesto L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE DI APPARTENENZA (da allegare)

ENTE DI APPARTENENZA: _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n° _____

DOCENTE UNIVERSITARIO (è necessario il nulla osta preventivo dell'Università di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno)

a tempo PIENO

a tempo DEFINITO

DIPENDENTE PRIVATO

a tempo INDETERMINATO
dal.....al.....

a tempo DETERMINATO

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di trovarsi seguente posizione:

A. Professionista (art. 53 1° comma, DPR 917/86)

(l'attività di collaborazione rientra nell'oggetto dell'attività professionale svolta abitualmente)

iscritto all'Albo.....e alla Cassa di Previdenza

non iscritto in alcun Albo professionale e senza Cassa di Previdenza

Firma _____

B. Professionista "esordiente" (art. 13 Legge 388/2000) non assoggettato a ritenuta d'acconto

(l'attività di collaborazione rientra nell'oggetto dell'attività professionale svolta abitualmente)

iscritto all'Albo.....e alla Cassa di Previdenza

non iscritto in alcun Albo professionale e senza Cassa di Previdenza

Firma _____

C. Professionista che si avvale del regime per i CONTRIBUENTI MINIMI.

Firma _____

D. Collaboratore coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione (art.50 comma 1 lettera c-bis, DPR 917/86) → **Compilare sezione previdenziale!** Firma _____

E. Lavoratore autonomo che non esercita abitualmente attività professionali e pertanto di svolgere l'attività suddetta in forma del tutto occasionale (art.67, comma 1, lettera 1 DPR 917/86) → **Compilare sezione previdenziale!** Firma _____



Ai fini della copertura previdenziale DICHIARA, altresì:

- **Riservato ai soggetti di cui alle lettere D), E) precedenti (co.co.co., lavoratori autonomi occasionali)**

(Si raccomanda di firmare la lettera A ed UNA delle lettere successive (B, C, D). La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà infatti il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

A) che ha provveduto/provederà (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS. **Firma** _____

B) di essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria c/o l'Ente e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità, quindi soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva. **Firma** _____

C) di essere titolare di pensione diretta quindi soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva. **Firma** _____

D) di non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità e di e quindi, soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 32,72%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva **Firma** _____

E) Di superare il massimale annuo della base contributiva INPS pari ad € 100.324,000 presso la gestione separata L. 335/95 e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva. **Firma** _____

RICHIEDE

ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, di cui all'art 76, per le dichiarazioni mendaci

DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO

agli effetti dell'applicazione delle DETRAZIONI d'imposta previste dall'art. 13 del D.P.R. 917/1986 CHIEDE

- l'applicazione delle detrazioni di cui al predetto art. 13 del D.P.R. 917/86 a decorrere dal.....;
- l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF (*) nella misura del _____ % in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta. L'applicazione dell'aliquota marginale esclude l'applicazione della detrazione ex art. 13.

(*) N.B.: le aliquote in vigore sono le seguenti: 23%, 27%, 38%, 41%, 43%; (può comunque essere indicata un'aliquota diversa compresa tra la minima e la massima).

LEGGE STABILITA' 2014 art. 1 commi 471 ss

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 43 e 46 d.P.R: n. 445 del 2000)

che nel corso dell'anno solare 2017, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva e a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

- Non superiore ad € 240.000
- Superiore ad € 240.000 e così composta:

Ente _____ compenso lordo _____ data conferimento _____

Firma _____

Trattamenti Economici Personale Strutturato e non Strutturato

Tel. 045/8028304/8497/8076 - Fax 045/8028702

Ufficio.stipendi@ateneo.univr.it

C.F. 93009870234 - P.I. 01541040232



IL/LA SOTTOSCRITTO/A PRENDE ATTO

Che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici (quali, ad es. Ministero dell'Economia e delle Finanze, Inps) per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università degli Studi di Verona da ogni responsabilità in merito.

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)