Al Dirigente scolastico

XI Circolo Didattico “San Ciro”

Foggia

**DICHIARAZIONE DATI CONTABILI E**  **FISCALI**

**Dati Anagrafici**

Cognome Nome

Nato/a a il

Residente a via

CAP………………….. Tel. Fisso Cell.

e-mail C.F.

Partecipazione al bando per la selezione diretta a individuare la figura di n. 2 esperti formatori, tra il personale interno all’Istituzione scolastica, in subordine al personale in servizio presso altre Istituzioni scolastiche e, in ultimo, in assenza di candidature, da individuare tra soggetti esterni da utilizzare per la realizzazione delle due azioni formative previste per il personale scolastico nell’ambito del “*PNRR. Articolo 1, comma 512, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Decreto del Ministro dell'istruzione 11 agosto 2022, n. 222, Articolo 2 - Azioni di coinvolgimento degli animatori digitali nell'ambito della linea di investimento 2.1 "Didattica digitale integrata e formazione alia transizione digitale per il personale scolastico" di cui alla Missione 4 - Componente 1- del PNRR”*.

**Titolo Progetto** “PNRR. Articolo 1, comma 512, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. Decreto del Ministro dell'istruzione 11 agosto 2022, n. 222, Articolo 2 - Azioni di coinvolgimento degli animatori digitali nell'ambito della linea di investimento 2.1 "Didattica digitale integrata e formazione alia transizione digitale per il personale scolastico" di cui alla Missione 4 - Componente 1- del PNRR”.

Linea di investimento M4C1I2.1 – Didattica digitale integrata e formazione sulla transizione digitale del personale scolastico.

**CODICE PROGETTO M4C1I2.1-2022-941-P-3983 TITOLO: Animatore digitale: formazione del personale interno. CUP I74D22001470006**

**INCARICO DI FORMATORE ESPERTO**

data inizio data fine

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritt\_, 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:……………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………**

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) **…………………………………………...**

□ di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

□ 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 **IN REGIME FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**e, pertanto**,**

**□ SOGGETTO □ NON SOGGETTO allo SPLIT PAYMENT**

**contrassegnare l’OPZIONE che RICORRE**

□ di essere iscrittoalla 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.

Dichiara inoltre, ai sensi dell’art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003

n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, 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/La sottoscritt\_ 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:

□ di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/4/96 già

pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;

□ di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:

- Pensionato

- Lavoratore subordinato

□ di NON essere iscritto alla 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 già assoggettato a contribuzione

previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;

□ soggetto al contributo previdenziale del 26.72%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra

forma pensionistica obbligatoria;

□ di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

Ragione Sociale

Sede Legale

C.F./P.I.

Tel.

Modalità di pagamento:

□ accredito su ccp n……………………….………… Ufficio Postale di ………………………………. Ag. …………………….…………

□ accredito su c/c bancario n. …………............ Banca

Filiale

Codice IBAN

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

Data, …………………………………………

(firma)