

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ (prov. _____) il ____/____/_____, residente nel
Comune di _____ fraz. _____
in via _____ n. _____ C.A.P. _____ Tel. _____
Codice Fiscale _____
Domicilio Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato dal _____
Il _____

Comunica

Sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

- di essere lavoratore dipendente di pubblica amministrazione
 privato
 lavoratore autonomo / libero professionista

Dichiara

Sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

- Di essere in possesso di Partita IVA n. _____, in qualità di
lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura.
- Di non essere in possesso di Partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione
occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto del 20%.

In questo caso, con riferimento ai redditi percepiti nell'anno solare in corso dichiara:

- di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
 di non avere superato il limite di reddito di €. 5.000, che comporta l'iscrizione alla
gestione separata INPS e si impegna a comunicare tempestivamente il superamento di detto
limite;
 di avere superato il limite di reddito di €. 5.000,00 e di essere pertanto soggetto
all'obbligo di iscrizione alla gestione separata INPS ai sensi dell'art.44, c.2, del
D.L.30/09/2003 n.269 convertito il Legge 24/11/2003 n.326.

Richiede che il compenso spettante venga liquidato:

- A mezzo accredito sul c/c bancario della Banca / Ufficio Postale _____
cod. IBAN _____

data _____

firma