

COMUNICAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI E DEI DATI PER INQUADRAMENTO FISCALE E PREVIDENZIALE IN RELAZIONE AD INCARICHI DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. ____ il ____/____/____, Cod. Fisc. _____
_____, (1), cittadinanza _____
anagraficamente residente in Italia nel Comune di _____
Prov. ____ località/via/p.zza _____
n. ____ C.A.P. _____
con domicilio fiscale all'1/1/2016 nel Comune di (indicare i dati del domicilio fiscale solo se diversi da quelli di residenza) (2) _____ Prov. _____
località/via/p.zza _____ n. ____ C.A.P. _____

ovvero

residente in _____ (Stato estero di residenza) località/via/p.zza _____
n. ____ C.A.P. _____

Tel. _____, cell. _____

email: _____ (* dato necessario ai fini della ricezione della CU dei Redditi)

coniugato/a ☐ con _____, nato/a a _____

il _____ C.F. _____ (* dato obbligatorio ai fini dell'emissione della

CU dei Redditi anche se il coniuge non è a carico)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, in relazione al rapporto di collaborazione coordinata e continuativa da costituire/costituito in data _____ con l'Unità Organizzativa _____

☐ di NON essere dipendente di pubblica amministrazione o ente/ditta privata

☐ di ESSERE lavoratore dipendente di una pubblica amministrazione in regime di (barrare la voce che interessa) ☐ tempo pieno / ☐ tempo parziale non superiore al 50% e con aliquota massima stipendiale del ____%

☐ di ESSERE lavoratore dipendente di un ente/ditta privata con aliquota massima stipendiale del ____%

Nel caso di dipendenti di Pubblica Amministrazione precisare, ai fini dell'anagrafe delle prestazioni, i dati identificativi dell'Ente di appartenenza (indirizzo, codice fiscale, partita IVA). Allegare il nulla-osta nel caso di lavoro a tempo pieno o di part-time superiore al 50%. (3)

Ente _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Pec Ente: _____



Firma _____

A) che l'attività di collaborazione senza vincolo di subordinazione richiesta non rientra nei compiti istituzionali compresi nell'attività di lavoro dipendente né nell'oggetto della professione esercitata abitualmente, ed i relativi compensi sono annoverabili tra quelli di cui all'art. 50 lett. c-bis) del D.P.R. n. 917/86 **(4)**;

Firma _____

B.1) di essere tenuto alla iscrizione presso la gestione separata (*barrare la voce che interessa*)

☐ INPS, di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95

☐ ENPAPI

☐ INPGI

e di prendere atto che il committente opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto alla cassa di previdenza; tale contributo dovrà essere applicato nella misura del (*barrare il caso che interessa*):

☐ 24,00% in quanto il sottoscritto è in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria in qualità di _____ presso _____;

☐ 24,00% in quanto titolare di pensione diretta;

☐ 31,72% in quanto non avente altra copertura obbligatoria;

Firma _____

(*oppure*)

B.2) di essere escluso dall'obbligo del contributo INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata o INPGI gestione separata in quanto (*barrare la voce che interessa*):

☐ Soggetto iscritto alla seguente forma pensionistica obbligatoria _____ e che si impegna a dichiarare e versare direttamente quanto dovuto alla propria cassa previdenziale sollevando il committente dall'obbligo di operare le ritenute previdenziali;

☐ soggetto che ha superato il massimale per il 2016 di reddito annuo imponibile per gestione separata Inps, Enpapi o Inpgi di € 100.324,00;

☐ soggetto che alla data del 30.06.96 (se a tale data già pensionato o iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria) o del 01.04.96 (nel caso contrario) aveva già compiuto il 65° anno di età e si è avvalso della facoltà di non iscriversi alla gestione separata, ex art. 4 c.1 lett. a) del D.M. n. 282/96 **(5)**;

☐ soggetto che ha compiuto nell'anno _____ il 65° anno di età e si è avvalso della facoltà di cancellarsi dalla gestione separata INPS ex art. 4 c.1 lett. b) del D.M. n. 282/96 **(5)**;

Firma _____

PER I SOGGETTI RESIDENTI ALL'ESTERO che non dispongono abitualmente in Italia di una base fissa per l'esercizio delle proprie attività e non sono tenuti alla presentazione della dichiarazione dei redditi in Italia soggiornandovi per un periodo comunque inferiore a 183 giorni (184 in caso di anno bisestile):

☐ di essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art. 24 c. 1-ter del D.P.R. n.600/73

(*oppure*)

☐ di non essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art. 24 c. 1-ter del D.P.R. n.600/73, in quanto mi avvalgo della Convenzione Internazionale contro le Doppie



Imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____; a tal fine allego il **modulo D dell'Agenzia delle Entrate (4)** (prov. N. 2013/84404 del 10/07/2013) in originale completo dell'attestazione di residenza fiscale rilasciata dall'Autorità fiscale dello Stato _____ in cui risiedo

e in ogni caso di essere tenuto alla contribuzione nella gestione separata INPS in base alle circolari Inps n. 164/2004, n. 90/2009 e n.83/2010 , come segue:

- ☐ nella misura del 31,72% non avendo altra copertura obbligatoria;
- ☐ nella misura ridotta del 24,00% in quanto cittadino UE e soggetto ad un regime previdenziale obbligatorio nel paese di residenza **come da Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà per soggetti non residenti in Italia** che allego;
- ☐ nella misura ridotta del 24,00% in quanto cittadino _____ e soggetto ad un regime previdenziale obbligatorio nel paese di residenza, **come da Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà per soggetti non residenti in Italia** che allego, che si avvale della Convenzione Internazionale di Sicurezza Sociale fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____;

Firma _____

- C) di prendere atto che il committente opererà agli effetti dell'applicazione del trattamento assicurativo INAIL, di cui al D.Lgs. n. 38/2000, laddove previsto in relazione all'attività svolta, la ritenuta dovuta in occasione dell'erogazione degli emolumenti, in base al tasso di premio applicabile al rischio derivante dall'attività oggetto dell'incarico per la specifica categoria;

Firma _____

- D) di essere/non essere (*cancellare la voce che non interessa*) titolare di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa con Committenti diversi dall'Ateneo Fiorentino, soggetti a contribuzione INAIL, in contemporanea con quello oggetto della presente dichiarazione:

- 1) Committente: _____, con durata dal _____ al _____, per un importo lordo percipiente di € _____ di cui già percepito € _____;
- 2) Committente: _____, con durata dal _____ al _____, per un importo lordo percipiente di € _____ di cui già percepito € _____;
- 3) Committente: _____, con durata dal _____ al _____, per un importo lordo percipiente di € _____ di cui già percepito € _____;

Firma _____

DICHIARA ALTRESI'

- E) ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 43 e 46 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi rilascia false o incomplete dichiarazioni, in applicazione dell'art. 3, commi da 44 a 48 della legge 244/2007, del Decreto del Presidente della Repubblica del 5 ottobre 2010 n. 195 art. 4 e del D.P.C.M. del 23 marzo, 2012 art. 3 comma 2 (**limite massimo per**



☐ che nel 2016 ☐ ha percepito/ ☐ prevede di percepire (*barrare la voce che non interessa*) le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle pubbliche finanze, non superando / superando (*cancellare la voce che non interessa*) il limite retributivo annuo pari a € 240.000 (*come modificato dall'art. 13 del D.L. n. 66/2014 convertito con modifiche dalla L. n. 89/2014*):

Denominazione Ente	natura incarico/rapporto*	data incarico	importo lordo presunto
.....			
.....			
.....			
.....			

Il sottoscritto si impegna a dare tempestiva comunicazione in caso di mutamento della situazione sopra indicata.

Firenze, lì _____ Firma _____

**Indicare la natura dell'incarico o del rapporto, se di diritto privato o incarico o impiego di natura pubblicistica*

F) di scegliere la seguente forma di riscossione (*contrassegnare le voci che interessano*):

☐ **Bonifico Bancario:** Banca _____

IBAN

[illegible]**intestato al sottoscritto**

☐ **Bonifico estero:** Banca _____

IBAN

[illegible]

BIC/SWIFT								Credit Acc.								
-----------	--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

intestato al sottoscritto.

☐ assegno circolare non trasferibile (per importi fino a € 999,99)

☐ quietanza del titolare con riscossione diretta presso la Unicredit Banca (per importi fino a € 999,99)

Firma _____

Il sottoscritto conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che importi modificazioni al regime contributivo, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali.

Firenze, lì _____ Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 del Dlgs. n. 196 del 30/06/2003 e successive modificazioni)

L'Ufficio provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre Amministrazioni Pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Università degli Studi di Firenze

Responsabile del trattamento: (titolo, nome e cognome) _____

Ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 196 del 30/06/2013, l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Firenze, li

Per presa visione, il/la dichiarante

N.B.: Allegare copia del documento di identità in corso di validità

Note:

(1) Per i soggetti non residenti in Italia occorre comunque, nel caso di instaurazione di un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, l'acquisizione del Codice fiscale italiano

(2) Ai sensi dell'art. unico, comma 142, della L. n. 296/2006 (legge Finanziaria 2007) l'addizionale comunale è dovuta al comune nel quale il contribuente ha il domicilio fiscale alla data del 1° gennaio dell'anno cui si riferisce l'addizionale stessa. Il cambio di domicilio fiscale ha effetto dal sessantesimo giorno successivo a quello in cui si è verificato (art. 58, ultimo c., Dpr. n. 600/73).

(3) Nel caso di dipendente di altra pubblica amministrazione occorre acquisire l'autorizzazione dell'ente di appartenenza nei casi previsti dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 così come modificato dalla Legge n.125/2013 (sono escluse dall'autorizzazione, tra le altre, l'attività di docenza e di ricerca, di formazione diretta a personale pubblica amministrazione, di partecipazione a convegni/seminari/conferenze)

(4) Per i soggetti fiscalmente residenti è possibile usufruire delle detrazioni d'imposta di cui agli artt. 12 e 13 T.U.I.R., consegnando l'apposito modulo debitamente compilato.

(5) La facoltà di non iscriversi alla gestione separata o di cancellarsi dalla stessa poteva esercitarsi solo nel quinquennio 1996-2001 e pertanto non è più esercitabile a partire dal 30 giugno 2001.

(6) Vedi moduli e istruzioni per la compilazione in italiano, francese e inglese dell'Agenzia delle Entrate reperibili sul sito di Ateneo all'indirizzo: <http://www.serviziopolo.unifi.it/CMpro-v-p-541.html> nella sezione dei "Modelli fiscali/previdenziali da fare compilare al momento della firma del contratto"

(7) D.P.C.M. 23 marzo 2012 "Limite massimo retributivo per emolumenti o retribuzioni nell'ambito dei rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni statali" – art. 3, comma 1: A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto, il trattamento retributivo percepito annualmente, comprese le indennità e le voci accessorie nonché le eventuali remunerazioni per incarichi ulteriori o consulenze conferiti da amministrazioni pubbliche diverse da quella di appartenenza, dei soggetti di cui all'articolo 2 non può superare il trattamento economico annuale complessivo spettante per la carica al Primo Presidente della Corte di cassazione, pari nell'anno 2011 a euro 293.658,95. Qualora superiore, si riduce al predetto limite. Il Ministro della giustizia comunica annualmente al Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e al Ministro dell'economia e delle finanze eventuali aggiornamenti relativi all'ammontare del predetto trattamento.

comma 2: Ai fini dell'applicazione della disciplina di cui al comma 1, sono computate in modo cumulativo le somme comunque erogate all'interessato a carico del medesimo o di più organismi, anche nel caso di pluralità di incarichi conferiti da uno stesso organismo nel corso dell'anno. A tale fine, i soggetti destinatari di cui all'articolo 2 sono tenuti a produrre all'amministrazione di appartenenza, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, una dichiarazione ricognitiva di tutti gli incarichi comunque in atto a carico della finanza pubblica, con l'indicazione dei relativi importi. A regime, tale dichiarazione è resa entro il 30 novembre di ciascun anno.

Istruzioni per la compilazione:

- i punti A), B1o B2), C), D), E) e F), l'impegno finale e l'informativa sulla privacy devono essere sempre compilati e sottoscritti;
- i punti B.1) e B.2) sono alternativi e uno dei due deve essere sempre compilato.