

COMUNICAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI E DEI DATI PER INQUADRAMENTO FISCALE E PREVIDENZIALE IN RELAZIONE AD INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE O NON ESERCITATO ABITUALMENTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. _____ il ____/____/____, cittadinanza _____

C.F. _____

Codice identificativo fiscale estero _____ (1), Partita Iva _____

o Partita IVA estera _____,

anagraficamente residente in Italia nel Comune di _____

Prov. _____ località/via/p.zza _____ n. _____ C.A.P. _____,

con domicilio fiscale all'1/1/2017 nel Comune di (indicare i dati del domicilio fiscale solo se diversi da quelli di residenza) _____ 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. _____

e-mail: _____ (* 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 lavoro autonomo da costituire/costituito in data _____ con l'Unità Organizzativa _____;

☐ di NON essere ☐ di ESSERE lavoratore dipendente di una pubblica amministrazione in regime di

(barrare la voce che interessa) ☐ tempo pieno / ☐ tempo parziale non superiore al 50%.

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%.(2)

Ente _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Pec ente: _____ (*obbligatorio ai fini delle comunicazioni per anagrafe prestazioni)

Firma _____

A) che la prestazione richiesta rientra nell'abituale professione di cui all' art. 53 c.1 D.P.R. n. 917/86 esercitata (*barrare la voce che interessa*)

☐ **in forma propria**

☐ **non in forma propria in quanto appartenente allo Studio associato** _____
_____, con sede in _____ cap. _____
Via/P.zza _____ n. _____
P.IVA _____

☐ **non in forma propria ma in quanto socio**, in possesso dei requisiti per l'esercizio della prestazione professionale richiesta, della Società _____
_____ con sede in _____ cap. _____
Via/Viale/P.zza _____ n. _____
P.IVA _____ C.F. _____, regolarmente costituita per l'esercizio di attività professionali ai sensi dell'art. 10 comma 3 della Legge 183/2011 e di essere:

A.1) assoggettato a IVA con obbligo di rilascio di regolare fattura ai sensi dell'art. 5, c. 1, del D.P.R. n. 633/72 e ritenuta d'acconto;

☐ iscritto all'Albo professionale/Ordine _____
della Provincia di _____ al n. _____

☐ non iscritto ad Albo professionale/Ordine

e che il compenso lordo sarà maggiorato del:

- ☐ 2% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
☐ 4% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
☐ 4% quale rivalsa parziale del contributo Inps dovuto ai sensi dell'art. 2 comma 26 della L.n.335/95, in quanto professionista iscritto alla gestione separata Inps

Firma _____

A.2) (*barrare la voce che interessa*)

☐ **in regime dei minimi** ai sensi dell'art. 27 del D.L. n.98/2011 convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011 n. 111 e dalla L. 190/2014,

☐ **in regime forfettario** ai sensi della L. 190/2014 e della L. n.208/2015 "Legge di stabilità",

e quindi non assoggettato ad IVA con l'obbligo di rilascio di regolare fattura (ex art. 5 comma 1 del DPR n. 633/72) e non assoggettato a ritenuta di acconto;

☐ iscritto all'Albo professionale/Ordine _____
della Provincia di _____ al n. _____

☐ non iscritto ad Albo professionale/Ordine

e che il compenso lordo sarà maggiorato del:

- ☐ 2% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza
☐ 4% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza

- ☐ 4% quale rivalsa parziale del contributo Inps dovuto ai sensi dell'art. 2 comma 26 della L.n.335/95, in quanto professionista iscritto alla gestione separata Inps

Firma _____

- B)** che la prestazione richiesta ha carattere di assoluta occasionalità, mancando di qualsiasi requisito di abitudine e professionalità, e pertanto di non essere soggetto ad emissione di fattura, ai sensi degli artt. 1,3, e 5 del D.P.R. n. 633/72, essendo i relativi compensi annoverabili fra quelli di cui all'art. 67, comma 1, lett. l), del D.P.R. n. 917/86;

Firma _____

Esclusivamente per coloro che hanno sottoscritto il punto B):

- B.1)** di non 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, ☐ **INPGI** (Ist. Naz. Previdenza Giornalisti Italiani)

in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2017, alla data odierna, non ha superato e **non supererà il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente il superamento della franchigia e l'avvenuto versamento della contribuzione previdenziale sull'eccedenza operato dal/i committente/i, diversi dall'Ateneo Fiorentino, fornendone i dati.

Firma _____

- B.2)** di essere tenuto all'iscrizione presso la gestione separata (*barrare la voce che interessa*)

- ☐ **INPS** di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95, ☐ **INPGI** (Ist. Naz. Previdenza Giornalisti Italiani)

a) in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 convertito nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2017 **ha già superato il limite di € 5.000,00** di redditi per prestazioni di lavoro autonomo occasionale avendo percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*), dai seguenti Committenti, diversi dall'Ateneo Fiorentino che:

- ☐ hanno operato la ritenuta contributiva sull'eccedenza della franchigia:

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

- ☐ non hanno operato la ritenuta contributiva sull'eccedenza della franchigia:

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

oppure

b) in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2017, alla data odierna, ha già percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*), per prestazioni di lavoro autonomo occasionale, a titolo di compensi, da Committenti diversi dall'Ateneo Fiorentino, e **supererà, con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita, il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti a tale titolo;



e che, al momento del superamento della franchigia di € 5.000,00, il committente opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003.

Tale contributo sarà applicato nella misura del (*barrare la voce 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;
- ☐ 33,23% in quanto non avente altra copertura obbligatoria;

Firma _____

B.3) di essere tenuto all'iscrizione presso la gestione separata **ENPAPI** (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica), ai sensi della circolare n. 19/2016, per cui il Committente opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto (*barrare la voce 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;
- ☐ 33,23% in quanto non avente altra copertura obbligatoria;

Firma _____

B.4) 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 2017 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 **(3)**;
- ☐ 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 **(3)**;

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

- ☐ di non aver superato nell'anno 2017 e **non supererà il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale in Italia con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita.
- ☐ in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, di essere consapevole che, in base alle circolari Inps n.164/2004, n.90/2009 e n.83/2010, in caso di superamento del limite di € 5.000,00 di redditi percepiti per prestazioni di lavoro autonomo occasionale in Italia nel corso dell'anno, sarà soggetto alla contribuzione nella gestione separata INPS, con relativo obbligo di iscrizione, come segue (**barrare la voce che interessa**):
- ☐ nella misura del 33,23% 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 _____;

A tale scopo dichiara:

☐ **di aver già superato il limite di € 5.000,00** nell'anno 2017 di redditi per prestazioni di lavoro autonomo occasionale avendo percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*), dai seguenti Committenti, diversi dall'Ateneo Fiorentino che:

☐ hanno operato la ritenuta contributiva sull'eccedenza della franchigia:

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

☐ non hanno operato la ritenuta contributiva sull'eccedenza della franchigia:

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

Ente/Ditta _____ per € _____ (*lordo percipiente*)

oppure

☐ in base a quanto disposto dall'art. 44 del D.L. n. 269/2003 conv. nella L. n. 326/2003, in quanto nell'anno 2017, alla data odierna, ha già percepito la somma di € _____ (*lordo percipiente*), per prestazioni di lavoro autonomo occasionale, a titolo di compensi, da Committenti diversi dall'Ateneo Fiorentino, e **supererà, con il compenso cui la presente dichiarazione è riferita, il limite di € 5.000,00** di redditi percepiti a tale titolo;

Firma _____



C) che la prestazione richiesta ha carattere di assoluta occasionalità, mancando di qualsiasi requisito di abitualità e professionalità. Il sottoscritto dichiara inoltre di non essere tenuto ad emissione di fattura.

DICHIARA ALTRESI'

☐ che nel 2017 (**barrare la voce che interessa**) ☐ ha percepito/ ☐ prevede di percepire 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. Ad oggi non risultano aggiornamenti ulteriori*);

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

Firenze, lì _____ Firma _____

IBAN

[illegible]**intestato al sottoscritto**

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, nell'anno 2017, 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: (*Stuttura, 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, lì _____

Per presa visione, il/la dichiarante _____

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

Note:

- (1) Nel caso di soggetto non residente, non avente codice fiscale italiano, occorre necessariamente indicare il codice di identificazione fiscale rilasciato dall'Autorità fiscale del paese di residenza o, in mancanza, un codice identificativo rilasciato da una Autorità amministrativa del paese di residenza
- (2) 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)
- (3) 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.
- (4) Vedi moduli e istruzioni per la compilazione in italiano, francese e inglese dell'Agenzia delle Entrate reperibili sul sito dell'Ateneo all'indirizzo: <http://www.unifi.it/a56.html> nella sezione dei "Modulistica fiscale e previdenziale"
- (5) 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) o B), D), E), l'impegno finale e l'informativa sulla privacy devono essere sempre compilati e sottoscritti;
- i punti A) e B) sono alternativi;
- i punti A.1), A.2) e A.3) sono alternativi e devono essere compilati solo se si è sottoscritto il punto A);
- i punti B.1) e B.2) sono alternativi e devono essere compilati solo se si è sottoscritto il punto B).



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

Area Servizi Economici e Finanziari
Ufficio Compensi a personale non strutturato