

**Allegato 2**

**Scheda anagrafica contabile esperto esterno**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. CONFALONIERI  
VIA S.MARTINO, 4  
MONZA

**Dati Anagrafici:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente

a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Riferimenti CIG Z22287D4AB**

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto, 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 (1) \_\_\_\_\_

(1) Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura allegando:

- 1) modello DURC recente onde consentire all'Amministrazione Scolastica verifica di regolarità o dichiarazione sostitutiva inerente la non obbligatorietà dello stesso;
- 2) dichiarazione ai fini della tracciabilità su modello dell'Istituzione.

di essere iscritto alla 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 (20%).

Dichiara inoltre che, alla data del \_\_\_\_\_ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- 1) ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
- 2) non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_.

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 c/c postale n° \_\_\_\_\_;

Bonifico Bancario presso: Banca \_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_ C/C n° (dodici cifre) \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ Cin Euro \_\_\_\_\_ Cin IT \_\_\_\_\_ ABI (5 cifre) \_\_\_\_\_ CAB (5 cifre) \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

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

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_