

Mod. Persone fisiche

Spett.le
Padova Promex Azienda Speciale
Camera di Commercio di Padova
Piazza Insurrezione, 1/a
35137 PADOVA

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritt_ _____
Nat_ a _____ il _____
Domicilio fiscale _____ CAP _____
Via _____ Nr _____ tel. _____ fax _____
cell. _____ indirizzo e-mail _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

In relazione alla manifestazione di interesse

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI ESSERE
AI FINI DEL CORRETTO INQUADRAMENTO GIURIDICO DEL RAPPORTO CONTRATTUALE**

1. Inquadramento fiscale (barrare una o più caselle in base ai redditi posseduti)

A LAVORATORE DIPENDENTE:

trattasi di LAVORATORE DIPENDENTE PRESSO AZIENDA PRIVATA

trattasi di LAVORATORE DIPENDENTE PUBBLICO nominato in tale qualità nella succitata
commissione camerale in rappresentanza:

Nome dell'Ente rappresentato _____

Indirizzo dell'Ente rappresentato _____

trattasi di LAVORATORE DIPENDENTE PUBBLICO che svolge un incarico a titolo professionale
non in rappresentanza dell'Ente ed autorizzato dall'Amministrazione di appartenenza, secondo
le normative vigenti, in data __/__/__

B PENSIONATO

Titolare di pensione diretta (anzianità, vecchiaia, invalidità)

Titolare di pensione indiretta o di reversibilità

C LAVORATORE AUTONOMO ABITUALE

Partita IVA _____

Attività esercitata _____

L'incarico affidato da Padova Promex è inerente / non inerente alla propria attività

Iscritto alla Cassa Previdenziale dell'Albo/Ordine _____

Per la suindicata attività non è iscritto ad alcuna forma previdenziale obbligatoria

Soggetto ad emissione di fattura con contributo previdenziale del:

2%

4%

2% + 4%

di avvalersi del seguente regime fiscale agevolativo (ad es. contribuenti minori, minimi, ecc.)

D LAVORATORE AUTONOMO OCCASIONALE

con riferimento a tutti i redditi di lavoro occasionale percepiti fino alla data odierna __/__/__, pari ad € _____ si comunica:

di NON AVERE superato il limite di reddito (€ 5.000,00) 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 (€ 5.000,00) e di essere, pertanto, soggetto all'obbligo di iscrizione alla gestione separata INPS ai sensi dell'art. 44, legge n. 326/2003

Ai fini della corretta applicazione dell'aliquota contributiva dichiaro, inoltre, di essere nella seguente posizione previdenziale:

- D iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria
- D titolare di pensione indiretta o di reversibilità
- D titolare di pensione diretta (anzianità, vecchiaia, invalidità)
- D non iscritto ad alcuna forma previdenziale obbligatoria

2. Aspetti fiscali e previdenziali che rilevano ai fini degli adempimenti del sostituto d'imposta

di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria:

di aver provveduto, ai sensi dell'art. 2 comma 26 della L. 335/95, ad iscriversi in data __/__/__ presso l'apposita GESTIONE SEPARATA dell'INPS

che la prestazione resa NON RIENTRA NEL CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'IVA, in quanto la stessa NON E' INERENTE ALLA PROPRIA ATTIVITA' DI LAVORO AUTONOMO SVOLTA IN MODO ABITUALE (Circolare Min. n. 207/E - 2000)

di richiedere a Padova Promex Azienda Speciale C.C.I.A.A. di Padova, l'applicazione delle detrazioni d'imposta previste per i redditi assimilati a lavoro dipendente, in quanto non vi sono altri datori di lavoro e/o committenti che le riconoscono (in caso affermativo richiedere all'Ufficio Amministrazione l'apposito modello)

3. Estremi per l'accreditamento (IL PAGAMENTO SARA' EFFETTUATO ENTRO 30 GG. F.M. DALLA PRESENTAZIONE DELLA FATTURA)

Intestazione c/c _____

Istituto Bancario _____

IBAN n° _____

C/C Postale n° _____

SI IMPEGNA

a comunicare ogni eventuale variazione dei dati indicati nel presente modulo ed in particolare a dare comunicazione di avvenuto superamento nel corso dell'anno 2014 dei limiti di reddito di € 100.222,00 ai fini dell'aumento dell'aliquota contributiva per gli iscritti alla Gestione Separata Inps privi di altra tutela previdenziale, e della sospensione della trattenuta previdenziale per raggiungimento del limite massimo contributivo.

DICHIARA

Di essere a conoscenza che i propri dati che verranno forniti al committente per lo svolgimento del presente incarico saranno oggetto di trattamento dal parte del committente stesso - mediante sistemi manuali e automatizzati, su supporti cartacei e informatici - nel rispetto delle modalità e nei termini di durata dell'apposita normativa, di cui alla D.Lgs. n. 196/2003, con la facoltà e diritti spettanti al prestatore titolare dei dati, di cui all'art. 7 D.Lgs. n. 196/2003. Con la sottoscrizione del presente contratto, il prestatore conferma di aver prestato il consenso al trattamento dei dati secondo le modalità illustrate e di aver ricevuto apposita nota illustrativa.

Data / /

Firma
