|  |  |
| --- | --- |
|  | *Conservatorio Statale di Musica “Luisa D’Annunzio”**Via Leopoldo Muzii, 7**65123 Pescara**Tel: 085/4219950 Fax: 085/4214341 – C.F. 80005130689**Codice Univoco Ufficio UFAPNN**www.conservatoriopescara.gov.it**e-mail:* *conspe@conservatoriopescara.gov.it* *PEC:* *conspe@pec.conservatoriopescara.gov.it* |

# INCARICO DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE - Dichiarazione dEI DATI PERSONALI, posizione fiscale e previdenziale

# resa ai sensi degli artt. 38, 46, 47 del d.p.r. 445/2000

# ANNO 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  | Tel. |  |

 Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **o (*se residente all’estero*) codice identificativo estero (\*) :** |  |

**In relazione all’incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da svolgersi presso codesto Conservatorio**

 **D I C H I A RA**

sotto la propria responsabilità:

**Sezione I – DATI ANAGRAFICI**

󠄀 di essere nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_\_\_) e di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

󠄀 di avere domicilio in (indicare solo se diverso dal luogo di residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

󠄀 di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (oppure precisare qui di seguito le eventuali condanne penali riportate e/o gli eventuali procedimenti penali in corso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Sezione II – RAPPORTO DI LAVORO**

Il sottoscritto dichiara:

󠄀 di NON essere dipendente di una Pubblica Amministrazione;

󠄀 di essere dipendente di una Pubblica Amministrazione (indicare denominazione e indirizzo della sede centrale dell’Amm/ne di appartenenza)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e, pertatnto:

󠄀 di rientrare nelle seguenti tipologie di esclusione dal regime autorizzatorio previsto dall’art. 53 del DLgs 165/2001 e ss.mm.ii.:

* regime di impegno a tempo definito o tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50% di quella a tempo pieno;
* art. 53 lettera f bis) del DLgs 165/2001 e ss.mm.ii *“attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione nonché di docenza e di ricerca scientifica”* ;
* altro (indicare altre ipotesi di esclusione previste dal citato art. 53 del DLgs 165/2001 o da altre disposizioni speciali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

󠄀 di NON rientrare nelle ipotesi di esclusione previste dall’art. 53 del DLgs 165/2001 e ss.mm.ii

* Autorizzazione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

󠄀 di essere titolare di pensione diretta

󠄀 di essere titolare del seguente numero di Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Indicarla solo se si presenta fattura)**

e, pertanto:

|  |  |
| --- | --- |
| ○ di essere iscritto all’albo o elenco professionale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ○ di essere iscritto alla cassa o ente previdenziale |  |

|  |
| --- |
| ○ di essere iscritto alla Gestione Separata presso l’INPS ai sensi dell’ art. 2, co26) della Legge 335/1995 e di essere quindi tenuto personalmente al versamento previdenziale , avvalendosi della possibilità di rivalsa del 4% nei confronti dell’Ente. ○ di rientrare nelle ipotesi di applicazione della Legge 190/2014 per i regimi forfettari IVA 󠄀 di non essere iscritto ad alcuna forma previdenziale e di essere consapevole che, ai fini dell’adempimento degli obblighi di cui all’art. 44, co 2, della Legge 326/2003 e ss.mm.ii., nel caso in cui i redditi lordi derivanti da attività di lavoro autonomo occasionale percepiti nel corso dell’anno superino l’importo complessivo di € 5.000,00= se ne dovrà immediatamente dare comunicazione al committente secondo le modalità previste dal contratto. In caso il collaboratore sarà obbligato all’iscrizione alla Gestione Separata INPS – Legge 335/95 – e, sulla quota eccedente la franchigia di € 5.000,00=, saranno applicate le aliquote INPS previste dalle disposizioni in materia distinte per tipologia di inquadramento del lavoratore autonomo occasionale e, precisamente:* 32,72% (iscritti alla sola Gestione Separata INPS)
* 24,00% (pensionati o iscritti ad altra forma pensionistica obbligatoria)

󠄀 di essere residente all’estero e avvalermi/ non avvalermi della Convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e (stato estero di residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*\* vedasi nota in calce) **Sezione III – DATI PER IL PAGAMENTO**⎕ dichiara che l’IBAN su cui accreditare il compenso spettante e’:  |
|  |  |  |
|  |  |
|  | COORDINATE BANCARIE IBAN – Accredito su c/c bancario intestato o cointestato al collaboratore  |
|  |
| ID NAZ | CIN E | CIN | ABI | CAB | NUMERO CONTO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Codice **SWIFT BIC** |  | **(OBBLIGATORIO PER CONTO CORRENTE ESTERO)** |
|  |

**󠄀 ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA’**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003**

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il Conservatorio di Musica di Pescara informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell’art. 13 della normativa indicata, La informiamo che i dati personali, da Lei forniti, saranno raccolti e trattati nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con il Conservatorio di Musica di Pescara.

L’eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l’impossibilità per il Conservatorio di procedere alla formalizzazione dell’incarico di cui sopra.

I dati sopra richiesti verranno trattati dal Conservatorio di Musica di Pescara, in qualità di titolare del trattamento, tramite il Responsabile dell’Ufficio Stipendi e Carriere del Personale e dagli incaricati. Si rammenta che ai sensi dell’art. 7 del del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03, l’interessato ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l’interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l’interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall’art. 7, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell’art.24 del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** |  |  Il Collaboratore |  |

**NOTE PER LA COMPILAZIONE:**

(\*) Codice da indicare obbligatoriamente da parte dei collaboratori residenti all’estero.

**(\*\*) I collaboratori residenti all’estero che si avvalgono della Convenzione per evitare la doppia imposizione, devono allegare la certificazione rilasciata dall’Autorità finanziaria estera in merito alla domiciliazione fiscale o residenza del collaboratore**.