



**M.I.U.R. - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L'EMILIA ROMAGNA**  
**ISTITUTO COMPRESIVO DI SAN PROSPERO E MEDOLLA (MO)**  
**SEDE UFFICI: Via Chiletti, 16/B - 41030 San Prospero (MO)**  
**Tel. 059 908457 - Codice Fiscale 91029950366**  
**Mail: [moic837007@istruzione.it](mailto:moic837007@istruzione.it) Pec: [moic837007@pec.istruzione.it](mailto:moic837007@pec.istruzione.it)**  
**Sito web: [www.icsanprospromedolla.edu.it](http://www.icsanprospromedolla.edu.it)**



**Scheda esperto Esterno**

**Dati anagrafici:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato/a il

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Tel. Fiss \_\_\_\_\_

Tel. Cell. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

**Titolo Progetto / Incarico:** \_\_\_\_\_

data di inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

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:** \_\_\_\_\_

con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_

di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

richiamando la Legge 335/95 art. 2 comma 26:

- di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n. ....  
e di rilasciare regolare fattura;
- 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, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, che, alla data del \_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_

Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico.

Il/La sottoscritt\_ si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

Il sottoscritto dichiara infine:

di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/4/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;

di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:

- Pensionato
- Lavoratore subordinato

di NON essere iscritto alla forma di previdenza obbligatoria.

\*\*\*\*\*  
 che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art.2, c.26, L. 08/08/95, n. 335 e quindi:

soggetto al contributo previdenziale del **18,00%**, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;

soggetto al contributo previdenziale del **25,72%** (ovvero **26,72%** per il 2010), in quanto non pensionato e non iscritto

ad altra forma pensionistica obbligatoria;

\*\*\*\*\*  
 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.

\*\*\*\*\*  
\*

**Notizie Professionali:** si allega Curriculum Vitae

\*\*\*\*\*  
\*

**Modalità di pagamento:**

quietanza diretta

accreditato su ccp n. .... Ufficio Postale di ..... Ag. ....

accreditato su c/c bancario n. .... Banca

Filiale

Codice IBAN

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

Data, .....

(firma)

\*\*\*\*\* **parte riservata alla scuola** \*\*\*\*\*

Dopo un'attenta valutazione del curriculum dell'esperto, **nulla osta** alla stipula del contratto.

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

**Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_