

**ALLEGATO F.**

**SCHEDA FISCALE**  
(art 75 e 76 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

domicilio fiscale \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Tel. abitazione \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_

Tel. Ufficio \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**TITOLO PROGETTO/INCARICO:** \_\_\_\_\_

**Data inizio** \_\_\_\_\_ **Data fine** \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':**

- di essere dipendente da Altra Amministrazione Statale: \_\_\_\_\_
- di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;
- richiamando la legge 335/96 art. 2 comma 26
  - di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n....., regime .....e di rilasciare regolare fattura come segue:
    - Senza rivalsa previdenziale
    - di essere iscritto alla cassa previdenziale del competente ordine professionale e di emettere fattura con rivalsa del .... % - Cassa Previdenza Assistenza (C.P.A.) – a titolo di contributo integrativo
    - di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex L. 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del .... %
  - di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto.



Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di questo istituto pubblicata sull'Albo on-line e sul sito web istituzionale e di averne compreso il contenuto

**ACCONSENTE**

Al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

-