

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 DPR 445/2000)

Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' Istituto Comprensivo di TOLMEZZO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
tel _____ fax _____ cell. _____ mail _____
in qualità di :

- ☐ docente a tempo indeterminato in servizio presso _____
☐ docente a tempo determinato al 30/06 o 31/08/2013 in servizio presso _____
☐ estraneo all'amministrazione in qualità di ESPERTO ESTERNO:
☐ dipendente di altra pubblica amministrazione presso _____
☐ in possesso di partita iva n° _____
☐ Di presentare l' offerta per (ditta/società...) _____
☐ NON in possesso di Partita IVA

DICHIARA

di essere disponibile ad assumere l'incarico di cui al bando Prot. n. _____ del _____
alle condizioni e nei termini previste dallo stesso.

Dichiara inoltre:

- ☐ di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
☐ di essere in possesso della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea _____
☐ di godere dei diritti politici ;
☐ (per il personale appartenente all' Amm.ne scolastica) di essere retribuito dalla Direzione Terr. Economia e Finanze sede di _____ numero partita fissa _____
☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGARE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO**AVVERTENZE:**

L' Amministrazione si riserva il controllo e conferma della veridicità delle dichiarazioni fatte.
Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell' art. 75 DPR n. 445/2000, se a seguito di controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

OFFERTA ECONOMICA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
tel _____ fax _____ cell. _____ e-mail _____
in qualità di :

- ☐ docente a tempo indeterminato in servizio presso _____
☐ docente a tempo determinato al 30/06 o 31/08/2013 in servizio presso _____
☐ estraneo all'amministrazione in qualità di ESPERTO ESTERNO:
☐ dipendente di altra pubblica amministrazione presso _____
☐ in possesso di partita iva n° _____
☐ NON in possesso di Partita IVA

dichiaratosi disponibile ad assumere l'incarico di cui al bando _____
alle condizioni e nei termini previste dallo stesso.

presenta la seguente offerta economica :

IMPORTO FORFETTARIO TOTALE (OMNICOOMPENSIVO) €. _____ (IN CIFRE)

€. _____ (IN LETTERE)

Chiede che il compenso venga accreditato su:

☐ C.C. bancario IBAN _____

☐ C.C. postale IBAN _____

Data _____

FIRMA

(firma chiara e leggibile)

Modello 3

MODELLO DI DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ (DPR 445/2000)

..l. sottoscritt nat..

a il residente

a Via codice
fiscale

Domicilio fiscale (se diverso dalla residenza).....

di professione

Chiede

che il pagamento del compenso per lavoro autonomo occasionale venga effettuato mediante¹:

- C.C. bancario n. _____ Banca _____
agenzia di _____ ABI _____
CAB _____;
- Assegno circolare non trasferibile da spedire alla Via
_____ n _____ cap _____ comune
_____ prov. _____;

che la comunicazione fiscale venga recapitata presso la propria residenza/domicilio fiscale².

dichiara sotto la propria personale responsabilità

- ☐ di essere un dipendente pubblico in attività di servizio e di aver ricevuto l'incarico a titolo personale e, pertanto, **allega l'autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza**;
- ☐ di non essere dipendente di una pubblica amministrazione;
- ☐ di essere in possesso di partita IVA n°, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista, di essere tenuto all'emissione di regolare fattura e di essere in regola per gli adempimenti per la fatturazione elettronica;
- ☐ di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta

¹ Indicare con una "X" la modalità prescelta e compilare con tutti i dati richiesti.

Le spese per l'accreditamento bancario, il bonifico e l'assegno circolare sono a carico del creditore.

² Cancellare la voce che non interessa.

a ritenuta d'acconto del ___% oppure ad aliquota IRPEF del _____%;

- ☐ di essere un professionista che esercita abitualmente attività di lavoro autonomo (art. 52, primo comma, D.P.R. n. 917/86)

e, pertanto:

- ☐ di aver diritto al contributo previdenziale pari al% in quanto già iscritto alla propria Cassa previdenziale ed al proprio albo professionale;
- ☐ di aver diritto al contributo previdenziale pari al 4% in quanto non iscritto ad alcuna Cassa previdenziale né ad alcun albo professionale.

- ☐ il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ordinaria IVA del 22 %;

- ☐ il sottoscritto chiede che venga applicata al corrispettivo l'aliquota ridotta IVA del ____% ai sensi dell'articolo DPR 633/72.

- ☐ che nel corso del periodo d'imposta _____ **non percepirà** compensi superiori a € 5.000,00 per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto non deve essere operato alcun versamento contributivo previdenziale per la gestione separata INPS prevista all'art. 2 c. 26 L. 335/95. qualora fosse superato il limite di cui sopra, s'impegna a comunicarlo tempestivamente, affinché l'istituto possa effettuare i versamenti dovuti sulla parte eccedente tale limite.

- ☐ che nel corso del periodo d'imposta _____ **percepirà** compensi superiori a € 5.000,00 per attività di lavoro autonomo occasionale e pertanto autorizza l'I.C. di Tolmezzo ad operare la trattenuta contributiva (art. 44 L. 326/03) sulla parte eccedente il limite di € 5.000,00 nella seguente misura:

- ☐ del 17% in quanto già titolare di pensione diretta o titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità.

Oppure

- ☐ del 30,72% in quanto non assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie;

- ☐ di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previsti dalla normativa vigente.

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Informativa privacy – L'I.C. di Tolmezzo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 informa che i dati personali forniti dalla S.V. saranno trattati per le finalità connesse agli adempimenti precontrattuali e contrattuali necessari, per tali ragioni la loro comunicazione è obbligatoria. La mancata comunicazione dei dati, preclude l'esecuzione dell'attività negoziale in essere. Il trattamento verrà effettuato con procedure sia cartacee che informatizzate con logiche correlate alle finalità indicate e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi. I dati personali acquisiti non saranno oggetto di diffusione. L'interessato gode del diritto di accesso ai propri dati e degli altri diritti definiti dall'art. 7 della norma citata. Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico, quale rappresentante legale dell'istituto. Il titolare è reperibile presso la sede dell'Istituto sita a Tolmezzo, in Via Cesare Battisti, 10 e telefonicamente al numero 0433/487311. Incaricato del trattamento dei dati è il personale addetto all'Ufficio di Segreteria. In applicazione del D.lgs.196/2003, i dati personali sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e con adozione di idonee misure di protezione relativamente: a) all'ambiente in cui vengono custoditi; b) al sistema adottato per elaborarli; c) ai soggetti incaricati al trattamento. I dati possono essere comunicati a soggetti pubblici in relazione ad operazioni finalizzate ad acquisizioni di finanziamenti o a rendicontazioni di spesa disciplinate da normativa primaria o secondaria, o comunque quando la comunicazione sia necessaria per lo svolgimento di compiti istituzionali dell'istituto o dei soggetti pubblici che ne facciano richiesta oltre che alla Banca che detiene il servizio di cassa per i relativi adempimenti contabili.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DURC

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ codice fiscale _____
in qualità di _____ dell'impresa _____
con sede in _____ codice fiscale e partita IVA _____

relativamente alla propria correttezza contributiva nei confronti dell'INPS e INAIL ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- a) che l'Impresa risulta regolare ai fini del D.U.R.C. in quanto:
- iscritta all'INPS - sede di _____ con PC/matricola n. _____
 - è assicurata all'INAIL - sede di _____ con codice ditta n. _____
- b) che esiste la correttezza degli adempimenti mensili o comunque periodici relativi ai versamenti contributivi;
- e) che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate e non pagate;

OVVERO, che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto dell'Ente ed a tal frase si forniscono i relativi estremi:

(specificare L'Ente e gli estremi dell'atto)

Inoltre dichiara di applicare il seguente CCNL

DATA _____ FIRMA _____

ALLEGARE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO