

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente nel  
Comune di \_\_\_\_\_ fraz. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Domicilio Fiscale \_\_\_\_\_  
Documento di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato dal \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_

### Comunica

Sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

- di essere  lavoratore dipendente  di pubblica amministrazione  
 privato  
 lavoratore autonomo /  libero professionista

### Dichiara

Sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

Di essere in possesso di Partita IVA n. \_\_\_\_\_, in qualità di  
lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura.

Di non essere in possesso di Partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale,  
soggetta a ritenuta d'acconto del 20%.

In questo caso, con riferimento ai redditi percepiti nell'anno solare in corso dichiara:

- di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;  
 di non avere superato il limite di reddito di €. 5.000, 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 di €. 5.000,00 e di essere pertanto soggetto all'obbligo  
di iscrizione alla gestione separata INPS ai sensi dell'art.44, c.2, del D.L.30/09/2003 n.269  
convertito il Legge 24/11/2003 n.326.

Richiede che il compenso spettante venga liquidato:

A mezzo accreditamento sul c/c bancario della Banca / Ufficio Postale \_\_\_\_\_  
cod. IBAN \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

firma