

ALLEGATO E

SCHEDA FISCALE

Alla c.a. Dirigente Scolastico
I.C.S. TARRA
DI BUSTO GAROLFO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
tel. _____ cell. _____ email _____
codice fiscale _____;

in relazione alla procedura di selezione per il progetto di formazione:

DICHIARA

- ☐ di essere dipendente di Pubblica Amministrazione presso:

- ☐ di essere lavoratore autonomo/libero professionista con partita IVA n° _____
Fatturazione elettronica con Split Payment SI ☐ NO ☐
- ☐ 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 aver superato il limite di reddito di € 5.000,00, che comporta l'iscrizione alla gestione separata INPS, e si impegna a comunicare tempestivamente il superamento di detto limite;
- ☐ di trovarsi nel seguente altro regime fiscale:

Luogo e data _____

Firma
