**ALLEGATO 5**

**DICHIARAZIONE DEL PERSONALE ESTRANEO ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_Cap\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la proprio personale responsabilità

1. di essere dipendente da altra Amministrazione Statale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. di non essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

3. di essere in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di lavoratore

autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura;

4. di non essere in possesso di partita IVA e che l’attività svolta è una prestazione occasionale,

soggetta a ritenuta d’acconto 20% e pertanto fa presente di:

(1) non percepire compensi nel corso dell’anno solare superiori a 5 mila euro (anche con più committenti);

(2) di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;

(3) di percepire compensi nel corso dell’anno solare superiori a 5 mila euro (con più committenti) e quindi :

a. di non essere assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie;

b. di essere titolare di pensione diretta, indiretta o già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;

5. di avere svolto la prestazione in nome e conto della struttura sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso: Ragione Sociale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede legale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Modalità di pagamento: Bonifico bancario presso: Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIN IT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C/C n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a non variare, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario,

quanto dichiarato in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi.

Firma Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_