ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO
P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO
TEL: 011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL: toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

DICHIARAZIONE ESPERTO ESTERNO

Dati Anagrafici

Cognome .....Nome.....
Nato/a a .....il .....
Residente a .....via .....
CAP…….. Tel. Fisso.....Cell. .....
e-mail .....C.F. .....
Titolo Progetto / Incarico: ....
data inizio .....data fine .....

****

Il/La sottoscritt_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

☐ di **essere dipendente da Altra Amministrazione Statale: ……..**
……
con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) **……...**

☐ di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

☐ richiamando la Legge 335/95 art. 2 comma 26:

- ☐ di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n. …… e di rilasciare regolare fattura;
- ☐ di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
- ☐ di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.

☐ di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, che, alla data del ……, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ☐ ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
- ☐ non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € …… .

Il/La sottoscritt_ si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.
Il sottoscritto dichiara infine:

- ☐ di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/4/96 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;
- ☐ di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:

- Pensionato
- Lavoratore subordinato

☐ di NON essere iscritto alla forma di previdenza obbligatoria.

☐ che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art.2, c.26, L. 08/08/95, n. 335 e quindi:

☐ soggetto al contributo previdenziale del 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;

☐ soggetto al contributo previdenziale del 26.72%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

☐ di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.
Ragione Sociale .....
Sede Legale .....
C.F./P.I. .....
Tel.....

☐ Di svolgere le prestazioni oggetto dell'incarico senza sovrapposizioni orarie con altri incarichi di lavoro pubblico o privato;

☐ Che la prestazione resa nell'ambito del presente progetto non è né sarà finanziata da altre fonti di finanziamento pubbliche o europee (divieto di doppio finanziamento);

Notizie Professionali:

si allega Curriculum Vitae

Modalità di pagamento:

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari relativi a Contratti/Cottimi/Incarichi/Convenzioni in essere o futuri, che il proprio conto corrente dedicato (o i propri conti correnti dedicati) anche non in via esclusiva a commesse pubbliche, sul quale/sui quali dovranno essere effettuati i pagamenti è il seguente:

☐ accredito su ccp n.…… Ufficio Postale di …… Ag. ……

☐ accredito su c/c bancario n. ……..... Banca .....
Filiale .....

ABI: .....
CAB:.....
CIN:.....
COD. IBAN: .....

Il sottoscritto si impegna a non variare, in sede di compilazione di dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, ……

.....
(firma)

Si allega informativa ex art.13 D.lgs 196/2003.

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO
P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO
TEL: 011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL: toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

Oggetto: Legge 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Informativa all'interessato

Secondo quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" recante disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, questa Istituzione Scolastica, rappresentata dal Dirigente Scolastico in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, per espletare le sue funzioni istituzionali e in particolare per gestire i rapporti instaurati in relazione _____ deve acquisire o già detiene dati personali che La riguardano.

La informiamo inoltre che il trattamento dei suoi dati personali avrà le seguenti finalità:

- elaborazione, liquidazione e corresponsione degli importi dovuti e relativa contabilizzazione;
- adempimento di obblighi derivanti da leggi, contratti, regolamenti in materia di igiene e sicurezza del lavoro, in materia fiscale, in materia assicurativa;
- tutela dei diritti in sede giudiziaria.

Le forniamo a tal fine le seguenti ulteriori informazioni:

- Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.
- I Suoi dati personali verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati con le modalità e le cautele previste dal predetto D. Lgs e conservati per il tempo necessario all'espletamento delle attività istituzionali e amministrative riferibili alle predette finalità
- Il titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- I responsabili del trattamento sono il Dirigente Scolastico e il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- L'incaricato al trattamento sono gli assistenti amministrativi espressamente autorizzati all'assolvimento di tali compiti, identificati ai sensi di legge, ed edotti dei vincoli imposti dal D.Lgs. n. 196/2003 come da nomina pubblicata all'Albo della Direzione Didattica;
- I dati oggetto di trattamento potranno essere comunicati ai seguenti soggetti esterni all'istituzione scolastica per fini funzionali.

Le ricordiamo infine:

- che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile a questa istituzione scolastica per l'assolvimento dei suoi obblighi istituzionali; pertanto, il mancato consenso al trattamento può comportare il mancato o parziale espletamento di tali obblighi;
- che in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. LGS 196/2003 riportato in calce alla presente comunicazione.

Il sottoscritto _____
acquisita, attentamente letta e compresa, la presente informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, compresi gli articoli citati del D.Lgs. 196/2003

- **acconsente al trattamento dei propri dati personali.**

Data _____ Firma _____

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CANDIOLO
P.le DELLA RESISTENZA, SNC - 10060 CANDIOLO (TO
TEL: 011/9622308-309-FAX:011/9622792
E-MAIL: toic83400e@istruzione.it – toic83400e@pec.istruzione.it – www.iccandiolo.edu.it
C.F. 94043140014 – Codice Univoco Ufficio. UFQOJT

ALLEGATO ALL'INFORMATIVA

Decreto Legislativo n. 196/2003. Art. 7 – Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
   a. dell'origine dei dati personali;

   b. delle finalità e modalità del trattamento;

   c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

   d. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

   e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
   a. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

   b. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

   c. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
   a. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale

MODELLO DURC

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – D.P.R. 28/12/2000 N°445

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 segg. Codice Penale) in qualità di legale rappresentante della società/ditta individuale/altro _____

D I C H I A R A

Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. 210/2002 convertito in legge n°266/2002).

Di avere il numero di iscrizione INPS _____

Di avere il numero di iscrizione INAIL _____

OVVERO

- Di non essere soggetto a questo adempimento in quanto _____ (indicare motivazione)

Luogo e data

_____

FIRMA del dichiarante

_____

Allegati:
-fotocopia di un documento d'identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni