



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI

## DICHIARAZIONE PER COMPENSI A COLLABORATORI ESTERNI

### **NON RESIDENTI**

#### **E PER INQUADRAMENTO FISCALE, PREVIDENZIALE E ASSICURATIVO**

Il/La sottoscritto/a _____
Passaporto (o altro documento di identificazione rilasciato dal Paese di origine) (*)
n. _____
Codice Fiscale rilasciato in Italia _____
Codice Fiscale Estero o n. d'identificazione fiscale dello Stato d'origine _____
Nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____
Il/la quale ha la propria stabile residenza in _____ (Prov.) _____ CAP _____
Via _____ N. _____
Domicilio <b>Fiscale</b> (se diverso) _____
Recapito per eventuali comunicazioni (Tel.,Fax, e-mail) _____

### **CHIEDE**

che il pagamento del compenso relativo all'attività/prestazione di \_\_\_\_\_  
venga corrisposto secondo le seguenti modalità di pagamento:

<input type="checkbox"/> <b>VERS. C/C</b> N. _____ CIN_ ABI _____ CAB _____
<b><u>Obbligatorio indicare 12 caratteri per il N. di C/C, 1 carattere per il CIN, 5 caratteri per l'ABI e 5 caratteri per il CAB</u></b>
BANCA _____ CITTA' _____
AGENZIA O FILIALE DI _____
IBAN _____ COD.SWIFT _____ N. CONTO ESTERO _____
CODICE BIC _____
<input type="checkbox"/> <b>RISCOSSIONE DIRETTA ALLO SPORTELLO</b>

(\*)allegare Fotocopia

## DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.PR. 445/00 di ESSERE nei confronti della prestazione richiesta (barrare la casella di interesse):

**A) Collaboratore coordinato e continuativo** senza vincolo di subordinazione (art. 50, 1 °comma, lettera c-bis, DPR 917/86) con prestazioni non rientranti nei compiti istituzionali contrattualmente definiti di lavoratore dipendente e non rientranti nell'oggetto della professione eventualmente abitualmente svolta.

• Firma \_\_\_\_\_

**B) Lavoratore autonomo che non esercita abitualmente attività professionali** e pertanto di svolgere l'attività suddetta in forma del tutto occasionale (art. 67, 1° comma, lettera l, DPR 917/86) (senza requisito di abitualità, continuità, professionalità ) e di non essere obbligato all'emissione della fattura sul compenso essendo una prestazione al di fuori del campo di applicazione IVA ex art 5, comma 2, DPR 633/72.

• Firma \_\_\_\_\_

### Ai fini dell'applicazione del Modello OCSE

DICHIARA altresì

di avvalersi/ non avvalersi (*cancellare l'ipotesi che **non** interessa*) della Convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e (stato estero di residenza) \_\_\_\_\_

**La Sezione deve essere compilata dall'interessato che intenda richiedere l'applicazione della Convenzione**

di essere soggetto/a non residente, non avente stabile organizzazione in Italia, e che non presenta Dichiarazione dei redditi nel suddetto Paese.

Gli importi dovuti risultano esenti totalmente o parzialmente ai sensi di quanto disposto dalla Convenzione Internazionale Bilaterale contro le Doppie Imposizioni fra l'Italia e \_\_\_\_\_ di cui alla Legge \_\_\_\_\_ art. \_\_\_\_\_ (recepita dalla normativa interna in G.U. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_) che prevede la tassazione del reddito scaturente dall'attività nel paese di residenza del percipiente per la fattispecie reddituale oggetto dell'incarico.

Per beneficiare dell'esonero dal pagamento delle imposte in Italia, **allega dichiarazione comprovante l'esistenza delle condizioni necessarie per fruire del regime convenzionale rilasciata o vistata dalla competente autorità finanziaria estera**, da cui risulta che il/la sottoscritto/a è soggetto che paga le tasse nel Paese di residenza.

*Nel caso in cui tale documentazione non venga presentata, si provvederà all'applicazione della ritenuta Irpef nella misura prevista dalla normativa vigente.*

**DICHIARA**  
**(solo per chi firma la lettera B e non si avvale del regime convenzionale)**

che ha fino ad ora percepito nel corso del periodo d'imposta 2007 (criterio di cassa) **compensi/redditi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente** di cui all'art. 67, primo comma, lettera l, DPR. 917/1986 d'importo:

- non superiore a Euro 5.000,00=** nello specifico pari a Euro \_\_\_\_\_ (1) e pertanto invita codesta amministrazione a non operare la trattenuta contributiva (art. 44 Legge 326/2003) fino alla concorrenza della somma di Euro 5.000,00. **Si impegna** a comunicare l'eventuale **superamento del limite** al fine di permettere l'applicazione della ritenuta e consentire all'Ente il versamento degli importi dovuti.
- superiori a Euro 5.000,00=(2)**, nello specifico pari a Euro \_\_\_\_\_ (**compilare anche la parte sottostante relativa all'INPS**).

**BARRARE UNA DELLE DUE OPZIONI PRIMA DI FIRMARE**

- Firma \_\_\_\_\_

(1) Si raccomanda l'indicazione degli eventuali compensi già percepiti. In mancanza indicare ZERO.

**Agli effetti dell'applicazione del contributo previdenziale INPS Legge 335/1995, art. 2, commi da 25 a 32, il sottoscritto conferma quanto sopra esposto e dichiara:**

- 1) che ha **provveduto / provvederà** (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS ex art. 4, DL 166/96.

- Firma \_\_\_\_\_

2) di:

- essere titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria** e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità c/o l'Ente \_\_\_\_\_, quindi soggetto alla gestione contributiva **nella misura del 16%. In caso di variazioni** della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva
- essere titolare di pensione diretta** c/o l'Ente \_\_\_\_\_, quindi soggetto alla gestione contributiva **nella misura del 16%. In caso di variazioni** della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.
- non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria** e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità; quindi soggetto alla gestione contributiva **nella misura del 23,50 %**. **In caso di variazioni** della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

**BARRARE UNA OPZIONE PRIMA DI FIRMARE**

- Firma \_\_\_\_\_

3) Che:

- non ha superato** il limite contributivo annuo di € 87.187,00=(\*)ed autorizza codesta amministrazione ad operare la trattenuta contributiva. Si impegna a comunicare l'eventuale superamento del limite al fine di permettere l'interruzione della ritenuta ed evitare all'Ente il versamento di importi non dovuti. In difetto si dichiara disponibile alla restituzione all'Ente medesimo delle somme indebitamente accreditate nella sua gestione separata INPS per effetto della sua stessa omissione in attesa del rimborso da parte del medesimo INPS
- ha superato e/o prevede** il superamento del limite contributivo annuo di € 87.187,00=(\*)ed invita codesta amministrazione a non operare la trattenuta contributiva. Si impegna a comunicare l'eventuale mancato superamento del limite al fine di permettere l'applicazione della ritenuta ed evitare all'Ente inadempimenti. In difetto si dichiara disponibile alla restituzione all'Ente medesimo delle somme eventualmente richieste dall'INPS per effetto della omissione indotta

**BARRARE UNA DELLE DUE OPZIONI PRIMA DI FIRMARE**

(\*)Valevole per l'anno 2007 – Messaggio INPS 31 Gennaio 2007 n. 2647.

• Firma \_\_\_\_\_

**Agli effetti dell'applicazione del trattamento assicurativo INAIL, di cui al D.Lgs. 38/2000, il sottoscritto conferma quanto sopra esposto e dichiara:**

(solo per le cd. Co.co.co., precedente punto A)

1) **di autorizzare il committente ad operare la ritenuta di sua competenza** in occasione dell'erogazione degli emolumenti in base al tasso di premio applicabile al rischio derivante dall'attività oggetto dell'incarico nella misura che lo stesso committente giudica idonea per la specifica categoria. S'impegna inoltre a corrispondere, dietro semplice richiesta, eventuali quote di premio assicurativo a suo carico qualora il loro versamento avvenga anche successivamente al disciolto rapporto di lavoro oggetto del contratto (in vigore dal 1° Luglio 2005 minimale annuo €. 12.608,03=, massimale annuo €. 23.415,60=).

• Firma \_\_\_\_\_

2) Di:

- non essere titolare di altri rapporti di collaborazione coordinata e continuativa**, in contemporanea con quello oggetto del presente, su incarico di altri committenti. S'impegna a comunicare tempestivamente il variare di tale situazione al fine di consentire l'esatta determinazione del premio INAIL di competenza di ogni singolo committente ed evitare all'Ente il versamento di importi in misura inferiore e/o superiore al dovuto
- essere titolare di altro/i rapporto/i di collaborazione coordinata e continuativa** con incarico di \_\_\_\_\_ (indicare l'Ente o la Ditta privata), con durata dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e compenso complessivo pari ad €. \_\_\_\_\_= (in caso di spazio insufficiente compilare una scheda con i medesimi dati da allegare al presente). S'impegna a comunicare tempestivamente il variare di tale situazione al fine di consentire l'esatta determinazione del premio INAIL di competenza di ogni singolo committente ed evitare all'Ente il versamento di importi in misura inferiore e/o superiore al dovuto

**BARRARE UNA DELLE DUE OPZIONI PRIMA DI FIRMARE**

• Firma \_\_\_\_\_

## PRENDE ATTO

Che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici (quali, ad es. Ministero dell'Economia e delle Finanze, Inps) per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge.

• Firma \_\_\_\_\_

## S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora **L'Università degli Studi di Cagliari** da ogni responsabilità in merito.

ALLEGATI: \_\_\_\_\_

Cagliari, \_\_\_\_\_

**FIRMA DELL'INTERESSATO**

\_\_\_\_\_