

# DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI

(da presentare da parte di coloro che svolgono incarichi di collaborazione e/o sono titolari di borse di studio)

## SEZIONE 1

## DATI ANAGRAFICI E MODALITA' DI PAGAMENTO

☐ Nuova Dichiarazione    ☐ Rettifica Dichiarazione

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara quanto segue:

|              |                                                                 |                                                                           |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|-----|--|-----------------------------|-----|--|--|--|-----|-----------------------|--|--|--------|--------------------------|---------------------------------|---------|--|--------------|--|--|--|--|--|
| A.1          | Cognome                                                         | Per le donne indicare il cognome da nubile                                |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.2          | Nome                                                            |                                                                           |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.3          | Sesso                                                           | M                                                                         |  | F   |  | barrare la relativa casella |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.4          | Luogo di nascita                                                | Comune (o Stato Estero) di nascita                                        |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          | Provincia (sigla)               |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.5          | Data di nascita                                                 |                                                                           |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          | giorno, mese, anno (gg/mm/aaaa) |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.6          | Codice fiscale                                                  |                                                                           |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  | obbligatorio |  |  |  |  |  |
| A.7          | Residenza e/o Domicilio Fiscale                                 | Comune                                                                    |  |     |  |                             |     |  |  |  |     | Provincia (sigla)     |  |  | C.A.P. |                          |                                 | Nazione |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | via e numero civico                                                       |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.8          | Recapito<br>indicare solo se diverso dalla residenza            | Comune                                                                    |  |     |  |                             |     |  |  |  |     | Provincia (sigla)     |  |  | C.A.P. |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | via e numero civico                                                       |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.9          |                                                                 | Telefono abitazione                                                       |  |     |  |                             |     |  |  |  |     | Telefono ufficio      |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | Telefono cellulare                                                        |  |     |  |                             |     |  |  |  |     | Fax                   |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | Indirizzo di posta elettronica @                                          |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| A.10         | Pagamento<br><br>su c/c bancario /bancoposta<br>Carta prepagata | 27 caratteri numerici o alfabetic, senza barre o virgole, come da esempio |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | ABI                                                                       |  |     |  |                             | CAB |  |  |  |     | Numero conto corrente |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | IT 96 W 05856 11601 050570111111                                          |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | Denominazione Banca / Agenzia                                             |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 | Città e n. Agenzia                                                        |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
| CODICE PAESE |                                                                 | CIN IBAN                                                                  |  | CIN |  | ABI                         |     |  |  |  | CAB |                       |  |  |        | NUMERO DI CONTO CORRENTE |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |
|              |                                                                 |                                                                           |  |     |  |                             |     |  |  |  |     |                       |  |  |        |                          |                                 |         |  |              |  |  |  |  |  |

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

**SEZIONE 2****DATI FISCALI E PREVIDENZIALI**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

|                                   |      |               |
|-----------------------------------|------|---------------|
| Di essere titolare di partita iva | € SI | Vedi Sez.2.1  |
|                                   | € NO | Vedi Sez. 2.2 |

**Sezione 2.1**

di essere professionista svolgente attività di collaborazione rientrante nell'ambito della sua professione abituale e quindi tenuto ad emettere fattura sul compenso, in quanto l'attività prestazionale (docenza o altro) rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione

**A**

|                  |               |                    |
|------------------|---------------|--------------------|
| La partita iva è | € individuale | € studio associato |
|------------------|---------------|--------------------|

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Numero Partita IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                                                                                                                                                                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| € di essere professionista rientrante nel seguente regime fiscale                                                                                                                                               | <b>B</b>   |
| € non assoggettato a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 13 legge 388/2000                                                                                                                                    | <b>B.1</b> |
| € Rientrante nel <u>regime dei contribuenti minimi</u> previsto dall'art 1 commi 96-117, legge 244/2007 come modificato dall'art. 27, commi 1,2 L. 111/2011 e pertanto fuori dal campo di applicazione dell'IVA | <b>B.2</b> |

|                                                                                                                   |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| € di essere professionista iscritto alle seguenti gestioni<br>Iscritto alla Gestione separata INPS legge 335/1995 | <b>C</b>   |
| € albo e cassa                                                                                                    | <b>C.1</b> |
| € Gestione separata INPS legge 335/1995                                                                           | <b>C.2</b> |

**Sezione 2.2**

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| € di essere professionista svolgente attività di collaborazione diversa dalla sua professione abituale e quindi <b>non tenuto</b> ad emettere fattura sul compenso, in quanto l'attività di docenza <b>non</b> rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione  | <b>C</b> |
| € di essere dipendente di altra Amministrazione Pubblica<br>(Attenzione compilare anche la sez. 3)                                                                                                                                                                   | <b>D</b> |
| € collaboratore coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione<br>(Attenzione compilare anche la sez. 3 E 4)                                                                                                                                              | <b>E</b> |
| € di essere titolare di <b>contratto di qualificazione e specializzazione</b> di aver percepito nell'anno in corso compensi per prestazioni occasionali:<br>€ Non superiori a euro 5.000,00<br>€ Superiori a euro 5.000,00<br>(Attenzione compilare anche la sez. 3) | <b>F</b> |
| € di essere titolare di <b>Borsa o assegno di studio ex art.50, comma 1, lettera c), DPR.917/1986, soggetta a tassazione IRPEF.</b><br>(Attenzione compilare anche la sez. 3 E 4)                                                                                    | <b>G</b> |
| € di essere titolare di <b>Borsa o assegno di studio non soggetti a tassazione IRPEF ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 476/1984.</b> (Attenzione compilare anche la sez. 3)                                                                                        | <b>H</b> |

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

**SEZIONE 3****ALTRI DATI FISCALI E PREVIDENZIALI**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

|                                        |                                        |                                                                                |                                                                     |
|----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 3.1                                    | DI ESSERE<br>DIPENDENTE<br>PUBBLICO(*) | CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO                                           |                                                                     |
|                                        |                                        | CON RAPPORTO DI LAVORO PART – TIME NON SUPERIRE AL 50%                         |                                                                     |
|                                        |                                        | A TEMPO DETERMINATO                                                            | dal ...../...../..... al ...../...../.....                          |
|                                        |                                        | A TEMPO INDETERMINATO                                                          | dal ...../...../.....                                               |
|                                        |                                        | DI ESSERE IN<br>CONGEDO/ASPETTATIVA SENZA<br>RETRIBUZIONE                      | dal ...../...../..... al ...../...../.....                          |
|                                        |                                        | DI ESSERE STATO<br>PREVENTIVAMENTE<br>AUTORIZZATO DALL'ENTE DI<br>APPARTENENZA | CON PROVVEDIMENTO<br>N..... DEL.....<br>(ALLEGARE IL PROVVEDIMENTO) |
| DENOMINAZIONE<br>DELL'ENTE             |                                        | .....                                                                          |                                                                     |
| PEC<br>(posta elettronica certificata) |                                        | .....                                                                          |                                                                     |

|     |           |                                                                                                                            |
|-----|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.2 | DI ESSERE | ISCRITTO/A ALLA SEGUENTE CASSA OBBLIGATORIA PER I VERSAMENTI DEI<br>CONTRIBUTI PREVIDENZIALI<br>(indicare codice)<br>..... |
|-----|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|     |           |                                                          |
|-----|-----------|----------------------------------------------------------|
| 3.3 | DI ESSERE | TITOLARE DI PENSIONE DIRETTA, INDIRETTA o REVERSIBILITA' |
|-----|-----------|----------------------------------------------------------|

|     |           |                                                  |
|-----|-----------|--------------------------------------------------|
| 3.4 | DI ESSERE | ISCRITTO ALLA GESTIONE SEPARATA INPS L. 335/1995 |
|-----|-----------|--------------------------------------------------|

|     |                                                                                                                                                                        |                                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 3.5 | CHE NEL 2012 HA PERCEPITO/PERCEPIRA' COMPENSI<br>ASSOGGETTATI AD INPS – GESTIONE SEPARATA<br>L.335/95<br>(co.co.co; assegni di ricerca/tutorato; dottorato di ricerca) | NON SUPERIORI A EURO 96.149,00 |
|     |                                                                                                                                                                        | SUPERIORI A EURO 96.149,00     |

|     |                                                                                                                                                                                         |                                                                           |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 3.6 | CHE L'AMMONTARE COMPLESSIVO DEGLI EMOLUMENTI O<br>RETRIBUZIONI PERCEPITI IN CORSO D'ANNO<br>NELL'AMBITO DI RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE O<br>AUTONOMO CON LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI | € NON SUPERA il limite di €<br>293.658,95 di cui al DPCM 23 marzo<br>2012 |
|     |                                                                                                                                                                                         | € SUPERA il limite di € 302.937,12<br>di cui al DPCM 23 marzo 2012        |

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

(\*) Si considerano dipendenti pubblici solo coloro i quali hanno un **rapporto di lavoro subordinato** a tempo determinato o indeterminato (ad esempio, non sono dipendenti i borsisti, i dottorandi di ricerca, gli assegnisti, i collaboratori coordinati e continuativi e i collaboratori a progetto).

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

**SEZIONE 4**
**DATI PER SOGGETTI RESIDENTI ALL'ESTERO**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

|     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1 | DI ESSERE | <p>Soggetto non residente non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività non è riconducibile ad alcuno dei casi previsti nelle ipotesi che precedono. I compensi vengono assoggettati alla ritenuta alla fonte a titolo d'imposta ex art.25 DPR. 600/1973 non risultando esistente convenzione internazionale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e l'Italia e/o non risultando applicabile dalla convenzione esistente l'esonero dal pagamento delle imposte in Italia e/o non intendendo richiedere al sostituto l'applicazione del trattamento convenzionale.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|     |           | <p>Soggetto non residente, non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività non è riconducibile ad alcuno dei casi previsti nelle ipotesi che precedono. I compensi risultano esenti dalla ritenuta alla fonte ex art.25 DPR. 600/1973 in relazione a quanto disposto con la convenzione Internazionale bilaterale contro le doppie imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____ art. _____ che prevede la tassazione del reddito scaturente dall'attività nel paese di residenza del percipiente per la fattispecie reddituale oggetto dell'incarico.</p> <p>Al fine dell'applicazione della convenzione internazionale per evitare la doppia imposizione sui redditi prodotti in Italia da soggetti non residenti, dovrà trasmettere a questa amministrazione la seguente documentazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. certificato di residenza all'estero rilasciato da competente autorità estera;</li> <li>2. certificato fiscale dell'Autorità straniera preposta attestante la natura di contribuente nel paese estero (con traduzione in lingua Italiana o inglese certificata da esperto del tribunale);</li> <li>3. autocertificazione che il soggetto vuole avvalersi della convenzione tra il proprio paese e l'Italia;</li> <li>4. copia di un documento di identità.</li> </ol> <p>Considerata l'elevata responsabilità in capo all'Ateneo per l'applicazione del trattamento previsto dalle convenzioni contro le doppie imposizioni, l'attestazione di cui al punto 2 (rilasciata nell'anno di imposta corrente), dovrà riportare la dichiarazione dalla quale risulti che la persona in questione è soggetto passivo di imposta e quindi sottoposto a tassazione nello stato estero nel quale risiede e dovrà, inoltre, richiamare la convenzione contro le doppie imposizioni siglata tra il paese di residenza e l'Italia. Qualora tale documento non presenti gli elementi appena descritti non potrà essere accettato per l'applicazione delle agevolazioni previste dalla convenzione internazionale di riferimento ed il compenso sarà tassato secondo il regime fiscale e previdenziale vigente in Italia.</p> |

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)