



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 nella propria attività lavorativa e nei confronti della prestazione richiesta** (barrare le caselle di interesse):

DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (è necessario il nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno o part-time superiore al 50%)

a tempo indeterminato dal a tempo determinato dal al

part-time al 50% o inferiore

> **RISERVATO AI LAVORATORI DIPENDENTI DI PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI** ai fini dell'ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI rese dal personale delle pubbliche amministrazioni art. 53 D.lgs.165/2001

DI AVER RICHIESTO L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE DI APPARTENENZA (da allegare)

ENTE DI APPARTENENZA: _____
Città _____ Prov. ___ CAP _____ Via _____ n° _____

DOCENTE UNIVERSITARIO (è necessario il nulla osta preventivo dell'Università di appartenenza nel caso di impiego a tempo pieno, nei casi previsti per legge)

a tempo PIENO a tempo DEFINITO

DIPENDENTE PRIVATO

a tempo INDETERMINATO dal..... a tempo DETERMINATO dalal

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di trovarsi seguente posizione di COLLABORATORE coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione (art.50 comma 1 lettera c-bis, DPR 917/86)

Firma _____

Ai fini della copertura previdenziale DICHIARA, altresì:

(Si raccomanda di firmare la lettera A ed UNA delle lettere successive (B, C, D). La mancata sottoscrizione dei campi sotto indicati comporterà infatti il mancato pagamento fino al momento della regolarizzazione della posizione previdenziale).

A) che ha **provveduto/provederà** (cancellare l'ipotesi che non interessa) all'iscrizione alla gestione separata presso la sede competente INPS. Firma _____

B) di essere **titolare di altra copertura previdenziale obbligatoria** (es.: ex INPDAP, INPS, INPGI etc) **c/o l'Ente**
e di essere iscritto alla cassa previdenziale

e/o di trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità, quindi soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

C) di essere **titolare di pensione diretta** quindi soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 24,00%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle all'università committente al fine di consentire la corretta gestione contributiva.

Firma _____

D) di **non essere titolare di copertura previdenziale obbligatoria e/o trattamento pensionistico indiretto o di reversibilità** e di e quindi, soggetto alla gestione contributiva nella **misura del 35,03%**. In caso di variazioni della propria posizione s'impegna a comunicarle al committente al fine di provvedere alla corretta gestione contributiva

Firma _____

E) Di superare il massimale annuo della base contributiva INPS pari ad **€ 119.650,00 presso la gestione separata L. 335/95** e pertanto invita codesta Amministrazione a non operare la trattenuta contributiva.

Firma _____

Trattamenti Economici Personale Strutturato e non Strutturato

Tel. 045/8028304/8497/8606 - Fax 045/8028702

Ufficio.stipendi@ateneo.univr.it

C.F. 93009870234 - P.I. 01541040232



RICHIEDE

ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali, di cui all'art 76, per le dichiarazioni mendaci

DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO

agli effetti dell'applicazione delle DETRAZIONI d'imposta previste dall'art. 13 del D.P.R. 917/1986 CHIEDE

- l'applicazione delle detrazioni di cui al predetto art. 13 del D.P.R. 917/86 a decorrere dal.....;
- l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF (*) nella misura del _____ % in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta. L'applicazione dell'aliquota marginale esclude l'applicazione della detrazione ex art. 13.

(*) N.B.: le aliquote in vigore sono le seguenti: 23%, 25%, 35%, 43%; (può comunque essere indicata un'aliquota diversa compresa tra la minima e la massima).

LEGGE STABILITA' 2014 art. 1 commi 471 ss

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 43 e 46 D.P.R: n. 445 del 2000)

che nel corso dell'anno solare 2023, in relazione agli impegni già assunti con amministrazioni statali, agenzie, enti pubblici economici, enti di ricerca, università, società non quotate a totale o prevalente partecipazione pubblica e loro controllate, potrà ricevere una retribuzione complessiva e a carico dei predetti Enti in ragione di rapporti di lavoro subordinato o di lavoro autonomo:

- Non superiore ad € 240.000
- Superiore ad € 240.000 e così composta:

Ente _____ compenso lordo _____ data
conferimento _____

Firma _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PRENDE ATTO

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informano i titolari di incarico di insegnamento che il trattamento dei dati personali forniti, o comunque acquisiti dall'Università di Verona, ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a loro favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

S'IMPEGNA

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

(data)

(Firma leggibile dell'interessato)

Treatments Economici Personale Strutturato e non Strutturato

Tel. 045/8028304/8497/8606 - Fax 045/8028702

Ufficio.stipendi@ateneo.univr.it

C.F. 93009870234 - P.I. 01541040232