



CITTÀ METROPOLITANA
DI FIRENZE

SEGRETERIA GENERALE

Firenze, 23-9-2022

Alla c.a. della Segreteria Generale
Città Metropolitana di Firenze

Io sottoscritto/a TIZIANO TESSARO

Nato/a a PIOVE DI SACCO (PD) provincia di PADOVA

Il 21-4-1961

dichiara

di essere in possesso dei requisiti generali richiesti;
di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità;
di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incapacità a contrarre con la P.A.;
di non trovarsi in alcuna situazione di conflitto di interessi, neppure potenziale;

Firmato

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa;

DICHIARAZIONE DI ASSOGGETTABILITA' AI FINI FISCALI E PREVIDENZIALI

Per gli adempimenti disposti dagli artt. 24 e 25 del DPR n. 600/73 e s.m.i. relativamente dall'imposta sul reddito delle persone fisiche; dall'art. 5 del DPR n. 633/72 e s.m.i. relativamente alla disciplina IVA; dall'art. 2 della Legge n. 335/95 e successivi decreti attuativi relativamente agli obblighi previdenziali; dal tit. I del D.Lgs. n. 446/97 e s.m.i. e disciplina dell'imposta regionale sulle attività produttive

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME TESSARO NOME TIZIANO
Nato/a a PIOVE DI SACCO Prov. PD il 21-04-1961
Codice Fiscale TSSTZNGID21G693F P.I. //
Residente a DOLO Prov. VE
Via S. PIO X 18/A Cap. 30031 Tel. _____
Cell. 335 848 5318 Fax _____ E-mail tiziano.tessaro@comtecomi.it

MODALITA' di PAGAMENTO

BONIFICO BANCARIO O POSTALE

Banca MONTE PASCHI Agenzia CAZZAGO DI PIANIGEA

C/C 219488 ABI 01030 CAB 36230 CIN R

IBAN IT 35 R 01030 36230 00000219488

QUIETANZA DIRETTA

Presso la Tesoreria della Città metropolitana
(Banca Unicredit - Tesoreria Enti) - Via De' Vecchietti 11 Firenze
(solo per importi inferiori a 1.000,00 Euro)

GIROCONTO IN CONTABILITA' SPECIALE BANCA D'ITALIA

C/C _____ Intestato a _____

ASSEGNO CIRCOLARE non trasferibile

Sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i

DICHIARA
che il rapporto intrattenuto con la Città Metropolitana di Firenze
(spuntare e compilare le indicazioni che interessano)

LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE (ABITUALE)

(AI SENSI DELL'ART.53 COMMA 1 DEL D.P.R.22/12/1986 N. 917 T.U.I.R)

di essere quindi in possesso della seguente Partita IVA n. _____
e di essere inquadrato nella casistica come meglio specificato:

- Di essere iscritto alla propria Cassa Previdenziale di Categoria;
- Di essere iscritto alla gestione separata presso l'Inps ai sensi della Legge 335/1995 art. 2 comma 26, e di essere quindi tenuto personalmente al versamento previdenziale, avvalendosi della possibilità di rivalsa del 4% nei confronti dell'Ente;
- Di avere un contratto con altra amministrazione pubblica di tipo part - time al 50% o inferiore (solo per i dipendenti pubblici).

Di aver svolto l'incarico per conto dello Studio _____
al quale dovrà essere rilasciata la certificazione di avvenuto versamento delle ritenute fiscali

LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE

(AI SENSI DELL'ART. 67 COMMA 1 DEL T.U.I.R)

Dichiara inoltre ai fini previdenziali che:

- Il reddito annuo derivante dai compensi per prestazioni occasionali percepiti durante l'anno **NON E' SUPERIORE A € 5.000,00** ;
 - che non è pertanto tenuto all' iscrizione alla gestione separata Inps come disposto dall'art. 44 comma 2 del D.L. 30/09/2003 n. 269;
 - che si impegnerà a dare comunicazione all'Ente nel caso di superamento di tale limite nel corso del rapporto di lavoro;

- Il reddito annuo derivante da tale attività **E' SUPERIORE A € 5.000,00** ;
 - che pertanto si trova in condizione previste dall'art. 44, comma 2, della Legge n.326/03. Dichiara quindi di essere soggetto al versamento della seguente aliquota contributiva da calcolarsi sulla somma di Euro SUP. A 5.000 (somma che eccede i 5.000,00 euro di reddito annuale per attività di lavoro occasionale):

- 24% (PENSIONATI o ISCRITTI ad altra forma pensionistica obbligatoria),
- 25,72% (ISCRITTI alla gestione separata, non risultanti assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie e TITOLARI di partita iva)
- 34,23% (ISCRITTI alla gestione separata, non risultanti assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie e NON TITOLARI di partita)

(Aliquote circolare INPS n. 12 del 03/02/2020)

CONTRIBUENTE NEL NUOVO REGIME DEI MINIMI

(ai sensi dell'art. 9 della Legge 190/2014 come modificata dalla Legge 208/2015 - Legge di stabilità 2016 Legge 232/2016 - Legge di stabilità 2017 Legge n 145/2018 e dal DL n 124/2019)
Attività non soggetta ad Imposta sul valore aggiunto ed a ritenuta d'acconto.

ALTRO (inserire riferimenti normativi) _____

Dolo, li 23/9/2022
(luogo)

Firma 

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del DGPR 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e degli altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, Vi informiamo di quanto segue:

Finalità della trattamento

I dati da Voi forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di inquadrare fiscalmente in maniera corretta e successivamente liquidare il compenso a Voi riconosciuto dalla Città metropolitana di Firenze;

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato con modalità informatiche e cartacee;

Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità sopra esposte è obbligatorio per il riconoscimento e l'erogazione del compenso di cui sopra e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione potrebbe comportare la mancata erogazione del compenso e l'errata applicazione della normativa fiscale;

Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati ad altre amministrazioni, alla Tesoreria della Città Metropolitana, ad altri soggetti partecipanti al bando o ad altri soggetti pubblici e privati coinvolti nella procedura e la loro diffusione avverrà anche tramite pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'Ente ai sensi del Dlgs n. 33/2013;

Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è la Città metropolitana di Firenze; i dati per il contatto del rappresentante del titolare del trattamento dei dati personali oggetto della presente informativa è il Dirigente della Direzione Segreteria Generale, Nominativo: avv. Pasquale Monca Email Pasquale.Monca@cittametropolitana.fi.it

Responsabile protezione dati

Il Responsabile della protezione dei dati è il Dott. Cini Otello;
Telefono: 055/2760756;
Email: otello.cini@cittametropolitana.fi.it;
Pec: cittametropolitana.fi@postacert.toscana.it;

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
 - ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
 - ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
 - ottenere la limitazione del trattamento;
 - ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
 - opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
 - opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
 - chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
 - revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
 - proporre reclamo a un'autorità di controllo.
- Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al responsabile della protezione dati o all'indirizzo postale della sede legale.

Io sottoscritto dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede ed esprimo il consenso al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali per le finalità indicate nella suddetta informativa.

Data

Firma 