



Firenze,

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

Io sottoscritto TESSARO TIZIANO

Nato a PIOVE DI SACCO provincia di PADOVA

Il 21-04-1961

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 TSSTZN 61D21 G693 F P.I. /
Residente a DOLO Prov. VE
Via S. PIO X 18/A Cap. 30031 Tel. _____
Cell. 335-8485318 Fax _____ E-mail tiziano.tessaro@Comteconti.it

MODALITA' di PAGAMENTO

BONIFICO BANCARIO O POSTALE

Banca MONTEPASCHI Agenzia CAZZAGO DI PIANIGA (VE)
C/C 219488 ABI 01030 CAB 36230 CIN R
IBAN IT 35 R 01030 000000 219488

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 _____ (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)

COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA

(AI SENSI DELL'ART. 47 COMMA 1 DEL D.P.R.22/12/1986 N. 917 T.U.I.R)

Di essere soggetto al versamento della seguente aliquota contributiva:

24% (PENSIONATI o ISCRITTI ad altra forma pensionistica obbligatoria)

33,72% (ISCRITTI alla gestione separata, non risultanti assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie e NON TITOLARI di partita iva)

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

□ COMPONENTE DI COMMISSIONI O COMITATI

(AI SENSI DELL'ART. 53,55,67 COMMA 1 DEL D.P.R.22/12/1986 N. 917 T.U.I.R)

A titolo personale in qualità di esperto

(senza riferimento al rapporto di lavoro subordinato)

Di essere titolare di Partita Iva n. _____ e quindi soggetto a regolare fatturazione;

Di non aver partecipato alla Commissione o Comitato in relazione all'esercizio di impresa commerciale;

Di essere lavoratore autonomo c.d. occasionale con rapporto di durata complessiva con reddito annuo **NON superiore a € 5.000**;

Di essere lavoratore autonomo c.d. occasionale con rapporto di durata complessiva con reddito **SUPERIORE a € 5.000** e che pertanto richiedo l'applicazione della seguente aliquota contributiva:

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)

33,72% (ISCRITTI alla gestione separata, non risultanti assicurati presso altre forme pensionistiche obbligatorie e NON TITOLARI di partita iva)

(Aliquote circolare INPS n. 18 del 31/01/2018)

In relazione alla qualifica rivestita e in dipendenza del rapporto di lavoro subordinato, quale membro di diritto :

(AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.P.R.22/12/1986 N. 917 T.U.I.R)

Dipendente della seguente Amministrazione Pubblica _____

Dipendente del seguente Datore di lavoro privato _____

Di essere a conoscenza che i compensi corrisposti da amministrazioni pubbliche, ivi compresi gli Enti Locali, a pubblici dipendenti che svolgono, anche nell'ambito di organi collegiali, funzioni di amministrazione ordinaria o straordinaria, funzioni consultive o di controllo ovvero siano componenti di organi di revisione o di collegi sindacali, sono soggetti a riduzione, da versare all'Erario, ai sensi dell'art.1, comma 126, della legge 662/96.

□ 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) _____

Firenze, li _____

28/10/21

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 Monea Email Pasquale.Monea@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:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) 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;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) 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;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- h) 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;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) 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 ed alla comunicazione dei miei dati personali per le finalità indicate nella suddetta informativa.

Data

Firma

