

Da compilare e restituire alla Struttura  
responsabile del procedimento amministrativo

## MODULO B – LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE SOGGETTI NON RESIDENTI

Ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste per la falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000

### IL SOTTOSCRITTO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Altri nomi \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Stato di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza (indicare la Nazione) \_\_\_\_\_

Telefono Residenza \_\_\_\_\_ Ufficio \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Passaporto nr. \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

### DICHIARA sotto la propria responsabilità

(barrare una delle seguenti alternative)

- di non esercitare abitualmente attività di lavoro autonomo e non essere titolare di partita IVA
- di esercitare abitualmente attività di lavoro autonomo ma per lo svolgimento della prestazione richiesta non utilizza conoscenze tecnico giuridiche direttamente collegate a tale attività

### A) Per i soggetti che NON RICHIEDONO l'applicazione della Convenzione internazionale contro le doppie imposizioni)

#### Sezione 1 – DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ I SEGUENTI DATI:

Dipendente di/ Ruolo \_\_\_\_\_

Residenza: Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_

Codice fiscale estero \_\_\_\_\_

Codice fiscale italiano, se già rilasciato

<sup>1</sup> Indirizzo Email utilizzato per l'invio della Certificazione Unica, laddove prevista. Indicare un indirizzo email valido.

**Sezione 2 – DICHIARA poi:**

di aver percepito alla data odierna, da soggetti diversi dall'Università degli Studi di Padova, compensi relativi a lavoro autonomo occasionale rilevanti ai fini della determinazione dell'imponibile previdenziale per Gestione Separata INPS per un importo:

1. inferiore a €5.000 e pari a € \_\_\_\_\_;
2. superiore a €5.000 e quindi di essere iscritto alla Gestione Separata INPS (*ricordiamo che se si è già iscritti non serve aprire una nuova posizione*).

In entrambi i casi, barrare una delle seguenti opzioni:

- (solo per i soggetti residenti in uno dei Paesi membri dell'Unione Europea) di essere iscritto nel proprio Paese di residenza ad un regime di previdenza obbligatoria o di essere già pensionato e quindi di essere soggetto in Italia ad aliquota INPS ridotta
- di NON essere iscritto nel proprio Paese di residenza ad un regime di previdenza obbligatoria né di essere già pensionato e quindi di essere soggetto in Italia ad aliquota INPS piena

E, inoltre, per quanto riguarda il superamento del massimale annuo di reddito nella Gestione Separata INPS, barrare una delle seguenti opzioni:

- di non aver superato in Italia il massimale annuo
- di aver superato in Italia il massimale annuo e di non essere quindi tenuto ad alcun contributo per la Gestione Separata stessa.

*(Al raggiungimento del massimale nella Gestione Separata INPS concorrono solo i redditi assoggettati alla gestione stessa)*

**B) Per i soggetti che RICHIEDONO l'applicazione della Convenzione internazionale contro le doppie imposizioni**

Presenta il **MODELLO D – ALTRI REDDITI** unitamente all'annesso **FRONTESPIZIO** (approvati dall'Agenzia delle Entrate con Provvedimento Prot. N. 2013/84404 disponibili sul sito [www.agenziaentrate.gov.it](http://www.agenziaentrate.gov.it))

Inoltre, allega:

- a) eventuale ulteriore documentazione se prevista dalla convenzione per usufruire dei benefici
- b) copia delle pagine rilevanti del passaporto (con i dati personali e la foto, le date di rilascio e scadenza, il luogo di rilascio, il numero del passaporto).

**C) Per i soggetti che RICHIEDONO e che NON RICHIEDONO l'applicazione della Convenzione internazionale contro le doppie imposizioni**

<b>Dati per il pagamento</b>
Banca: _____
Conto corrente Numero (intestato a sé stesso) _____
Codice Iban _____
Routing _____
Bic/Swift _____

**Si ricorda che la presente richiesta/dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate nell'anno corrente all'Università degli Studi di Padova (Dipartimento, Centro, Ufficio, ecc.).**

**Dichiarazione**

Confermo che quanto sopra indicato corrisponde al vero. Mi impegno a informare immediatamente l'Università degli Studi di Padova di qualunque modificazione futura.

Padova, \_\_\_\_\_ Firma, \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati**

*Consento il trattamento dei dati della presente comunicazione da parte dell'Università degli Studi di Padova in conformità al D.Lgs. 196/03 come modificato dal D.Lgs. 101/18, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria, posti in capo all'Università degli Studi di Padova, conseguenti alla costituzione del rapporto di lavoro autonomo.*

Padova, \_\_\_\_\_ Firma, \_\_\_\_\_

**Attenzione. Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**