



UNIVERSITA DEGLI STUDI DI PADOVA

MODULO B – LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE

(Art. 67, 1° co., lett l del TUIR Massimali ed aliquote INPS validi per il 2005)

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ Comune _____ (Prov. _____) il _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____ Comune _____ (Prov. _____) CAP _____

Recapito telefonico _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- di essere titolare di pensione previdenziale diretta (soggetto alla contribuzione INPS al 15%)
- di essere titolare di pensione previdenziale indiretta o di reversibilità, o di essere iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria (soggetto alla contribuzione Inps al 10%)
- di non essere titolare di pensione né assicurato con altre forme obbligatorie contributive e di avere un reddito annuo non eccedente € 38.641,00 (soggetto alla contribuzione Inps al 18%)
- di non essere titolare di pensione né assicurato con altre forme obbligatorie contributive e di avere un reddito annuo eccedente € 38.641,00, ma non superiore al massimale di € 84.049,00 (soggetto alla contribuzione Inps del 19%) e di impegnarsi a comunicare al committente e alla competente sede Inps il superamento dei suddetti limiti di reddito
- di essere dipendente di:
 - ENTE PUBBLICO (denominazione e indirizzo)

(allego autorizzazione)
 - DITTA PRIVATA

- di avere alla data odierna un reddito da attività di lavoro autonomo occasionale (situazione da verificare ad ogni pagamento):
 - superiore alla franchigia annua di € 5.000,00
 - inferiore a € 5.000,00 e pari a € _____
- nel caso di superamento dei suddetti 5.000,00 €, di aver aperto la propria posizione contributiva alla gestione separata INPS Sede di _____

di avere svolto o di svolgere nel presente anno altre attività con strutture dell'Ateneo di Padova tramite:

- borsa di ricerca presso _____
- assegno di ricerca presso _____
- contratto per prestazione occasionale presso _____
- contratto di collaborazione coordinata e continuativa presso _____
- altri tipi di rapporto (specificare _____)

=°=°=°=°=°=°=°=°=°=°=°=°=°=

IL SOTTOSCRITTO DESIDERA RISCUOTERE I PROPRI EMOLUMENTI NELLA MODALITA' SOTTOINDICATA:

- ACCREDITO SUL C/C N° _____
BANCA _____
CODICE A.B.I. _____ C.A.B. _____ CIN _____
- PER CASSA PRESSO LA TESORERIA DELL'UNIVERSITA' (BANCA ANTONIANA POPOLARE VENETA – VIA VIII FEBBRAIO 5 – PADOVA)
- ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE DA INVIARE AL DOMICILIO.

PADOVA, _____

(Firma per esteso e leggibile)

I DATI TRASMESSI SARANNO UTILIZZATI CON LA DOVUTA RISERVATEZZA, NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE