



Da compilare e restituire alla Struttura  
responsabile del procedimento amministrativo

**MODULO B – LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE**  
**SOGGETTI RESIDENTI** (Art. 67, 1° co., lett I del TUIR)

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 \_\_\_\_\_ Sesso M ☐ F ☐

Nato a: Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(per i nati in Italia)

Stato Estero \_\_\_\_\_ Città estera \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(per i nati all'estero)

Codice Fiscale:

Cittadinanza (indicare la Nazione) \_\_\_\_\_

**Residenza anagrafica attuale:** Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

Email<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Posta Elettronica Certificata \_\_\_\_\_

**Se la residenza anagrafica attuale è frutto di variazione a partire dal 03.11 dell'anno precedente, indicare la data di variazione e la residenza anagrafica precedente:**

Data di variazione residenza \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**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

(in caso contrario è necessario compilare il **MODULO A – LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE**).

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

**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 (barrare una delle seguenti alternative):

1. Tra Zero e € 5.000 e pari a € \_\_\_\_\_; (inserire importo tra zero e 5000€)
2. Superiore a € 5.000.

*(si richiede di dichiarare soltanto il reddito da lavoro autonomo occasionale percepito da soggetti esterni all'Università perché l'Università rileva autonomamente quanto erogato al soggetto allo stesso titolo)*

**DICHIARA inoltre**

- nei casi di superamento di € 5.000 percepiti per prestazioni occasionali, di aver aperto la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS *(ricordiamo che se si è già iscritti non serve aprire una nuova posizione)*.

**DICHIARA altresì:**

*(barrare una delle seguenti alternative)*

- di essere dipendente di un ENTE PUBBLICO *(denominazione e indirizzo dell'Ente)* \_\_\_\_\_ e di essere quindi iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale \_\_\_\_\_ (soggetto alla contribuzione Gestione Separata INPS aliquota ridotta)\*\*  
*(allega autorizzazione, se prevista, ai sensi del D. Lgs. 165/2001 art. 53 e successive modifiche)*
- di essere dipendente di una ditta privata e di essere quindi iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale \_\_\_\_\_ (soggetto alla contribuzione Gestione separata INPS aliquota ridotta)\*\*
- di essere iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale \_\_\_\_\_ (soggetto alla contribuzione Gestione Separata INPS aliquota ridotta)
- di essere titolare di pensione previdenziale diretta, indiretta o di reversibilità (soggetto alla contribuzione Gestione Separata INPS aliquota ridotta)
- di **non** essere titolare di pensione né assicurato con altre forme previdenziali obbligatorie (soggetto alla contribuzione Gestione Separata INPS aliquota piena)

-----  
**\*\*Con riferimento a questa prestazione, il sottoscritto RICHIEDE espressamente la non applicazione della Gestione separata INPS dichiarando che:**

1. la prestazione medesima rientra nell'oggetto dell'attività per cui è richiesta l'iscrizione all'albo e alla relativa Cassa previdenziale di categoria \_\_\_\_\_;
  2. la Cassa previdenziale di categoria prevede l'assorbimento dei versamenti da parte dei propri iscritti per fini pensionistici;
  3. si impegna a versare direttamente i contributi previdenziali obbligatori alla Cassa di previdenza di categoria.
- 

**DICHIARA poi**

*(barrare solo del caso)*

- di aver percepito nell'anno in corso compensi per redditi assoggettati alla contribuzione presso la Gestione Separata INPS **superiori al massimale annuo di legge** e di non essere quindi tenuto ad alcun contributo per la Gestione Separata stessa.

**CHIEDE** (opzione facoltativa)

☐ L'APPLICAZIONE DELL' ALIQUOTA marginale:    ☐ 23%   ☐ 33%   ☐ 43%

**CHIEDE** inoltre di riscuotere i propri emolumenti attraverso:

ACCREDITO SUL C/C (intestato a sé stesso)

NUMERO \_\_\_\_\_

CIN \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BANCA \_\_\_\_\_

**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.).**

Il sottoscritto conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che comporti modificazioni al regime contributivo e/o fiscale, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali, impegnandosi a sostenere tutti gli oneri e responsabilità dovessero derivare al committente dalla mancata tempestiva comunicazione delle variazioni a quanto sopra dichiarato.

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

*I dati della presente comunicazione saranno trattati 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.**

Se la modulistica viene sottoscritta con firma digitale, non è necessario allegare copia del documento d'identità, ai sensi del combinato disposto dell'art. 38 del d.p.r. 445/2000 e dell'art. 65 del d.lgs. 82/2005 (Codice dell'amministrazione digitale).