

A) DICHIARAZIONE DEI DATI PERSONALI

(AI SENSI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28.12.2000)

Cognome e nome _____

Nato a _____ in data _____

Residente a _____ Via e n. civico _____

c.a.p. _____ provincia _____ Telefono _____ e-mail _____

Codice fiscale n. _____ P.IVA n. _____

Modalità di pagamento:

Accredito su c/c bancario

Pagamento allo sportello

Coordinate Bancarie IBAN													
	COD	CIN	ABI				CAB				Conto Corrente		
IT													

B) DICHIARAZIONE AI FINI PREVIDENZIALI E FISCALI

Il sottoscritto **dichiara** inoltre:

di svolgere attività di lavoro dipendente presso **ente pubblico (*) / azienda privata**

Nel solo caso di **dipendente pubblico** specificare:

Denominaz. Ente _____

Indirizzo ente _____

di **essere** iscritto all' **albo o elenco professionale** _____

di **essere** iscritto alla **Cassa/ ente previdenziale obbligatorio** _____

di avere aperto la mia posizione Inps Gestione Separata (L. 335/95) presso la Sede _____

di essere titolare di **borsa di studio/dottorato/assegno di ricerca** presso _____

di essere **pensionato** presso la **Cassa previdenziale** _____

di non essere soggetto a contribuzione Inps poiché nel corso dell'anno ho **superato/supererò** il massimale contributivo derivante dalla Gestione Separata

Richiedo inoltre:

l'applicazione **dell'aliquota marginale IRPEF** nella misura del _____% (**)

l'applicazione delle **detrazioni / Bonus fiscale per reddito da lavoro dipendente o assimilato dal 01/01/2019 al 31/12/2019**

l'applicazione delle **detrazioni per familiari a carico** (richiedere e compilare apposito modulo)

se **residente fiscalmente all'estero** l'applicazione della Convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e stato estero di residenza (richiedere e compilare apposito modulo) (***)

Nel caso di titolari di partita IVA (**):**

di svolgere l'incarico conferitomi attingendo alle medesime conoscenze che connotano la mia professione

di essere iscritto alla cassa previdenziale di categoria con obbligo di versamento contributivo pari a _____

indicare regime fiscale _____

Dichiaro di essere informato che i dati personali sopra rilasciati saranno trattati secondo le modalità previste dal D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati) e nei limiti delle finalità per cui sono stati rilasciati.

Data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE:

- (*) I collaboratori che **sono dipendenti da Enti pubblici o Amministrazioni dello Stato**, devono allegare l'autorizzazione a collaborare con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, rilasciata dal proprio Ente di appartenenza, secondo quanto disposto dall'art.53 D.Lgs. 165/2001 o in caso di attività che non necessita di preventiva autorizzazione, la comunicazione effettuata alla propria Amministrazione.
NB: I docenti a contratto che hanno già fornito la prescritta autorizzazione all'atto della presentazione della domanda o della stipula del contratto non sono tenuti a presentarla nuovamente.
- (**) Da indicare solo se si intende richiedere un'aliquota superiore a quella del 23% del primo scaglione di reddito.
- (***) I collaboratori fiscalmente residenti all'estero che intendono richiedere l'applicazione di Convenzioni per evitare la doppia imposizione, devono allegare la **dichiarazione/certificazione redatta su apposita modulistica dell'Agenzia delle Entrate debitamente certificata dall'Autorità finanziaria del paese estero di appartenenza.**
Nel caso non si richieda l'applicazione della Convenzione, le somme percepite verranno assoggettate alla ritenuta del 30% a titolo d'imposta.
- (****) **A partire dal 31/03/2015 l'Ateneo potrà accettare e/o pagare esclusivamente fatture elettroniche (le fatture non elettroniche e/o le fatture pro-forma saranno restituite al mittente).**