

COMPILARE E FIRMARE

Il sottoscritto nato il

acollaboratore coordinato e continuativo

DICHIARA

1) che la prestazione è resa nell'ambito di un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa.

Al fine dell'applicazione del contributo INPS di cui alla legge 335/95 art. 2 dichiara inoltre:

- di essere privo di altra copertura previdenziale obbligatoria
- di essere in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria - CODICE Attività _____
- di essere titolare di pensione previdenziale diretta
- di essere titolare di pensione di reversibilità
- di essere in possesso del requisito del 65mo anno di età e di avvalersi/non avvalersi degli effetti della L.335/1995 e del D.M. 2 maggio 1996, n.282 e successive modificazioni ed integrazioni per i quali l'interessato non e' soggetto all'iscrizione alla gestione separata INPS avendo presentato richiesta cancellazione all'ente previdenziale INPS entro il 31.5.2001.
- di essere iscritto a Cassa Professionale. Dichiara altresì che la prestazione rientra nell'attività professionale per la quale il titolare del contratto è iscritto al proprio Ente di Previdenza.

Soggetti non residenti:

- di essere
- di non essere

obbligato alla presentazione in Italia della dichiarazione dei redditi

Casi particolari (attività professionale resa da soggetti non titolari di partita iva – no inps):

- di essere iscritto a _____
con obbligo di versamento alle Casse di appartenenza (es. ENPAB, INPGI) del contributo integrativo del 2%
- di essere iscritto a _____(ENPAM-ENPAF)

DATA

FIRMA

2) che la prestazione, da assoggettarsi all'imposta sul valore aggiunto, è resa nell'esercizio dell'arte e professione

FIRMA

che la prestazione è da assoggettarsi:

- al contributo integrativo del 2% (D.Legislativo 509/94, D.Legislativo 103/96)
- al contributo a titolo di rivalsa del 4% (art. 1 L. 662/96)

DATA

FIRMA

3) che la prestazione resa nell'ambito del punto 1 o 2 non rientra nei propri compiti istituzionali di lavoratore dipendente.

DATA

FIRMA