



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI

**DICHIARAZIONE PER COMPENSI A COLLABORATORI ESTERNI**

**RESIDENTI IN ITALIA**

**REDDITI ASSIMILATI A LAVORO DIPENDENTE**  
**LAVORATORE DIPENDENTE, PERCETTORE DI COMPENSI/INDENNITÀ**  
**EROGATE DA TERZI**

**INQUADRAMENTO FISCALE, PREVIDENZIALE ED ASSICURATIVO**

Il/ La sottoscritto/a:

Cognome	<input type="text"/>			
Nome	<input type="text"/>			
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Partita IVA	<input type="text"/>	
Nato/a a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il <input type="text"/>
Residente a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP <input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>			n. <input type="text"/>
Domicilio Fiscale <sup>1</sup>	<input type="text"/>			
Telefono	<input type="text"/>			
E-Mail	<input type="text"/>			

**CHIEDE**

che il pagamento del compenso relativo alla seguente attività/prestazione:

venga corrisposto nel seguente Conto Corrente:

IBAN	<input type="text"/>		
Banca/Posta	<input type="text"/>	Agenzia n.	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>

<sup>1</sup> Compilare se diverso dalla residenza.



### DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 di essere:

Dipendente presso			
Via		n.	
Comune			
Codice Fiscale		Partita IVA	

- di essere lavoratore dipendente presso altra pubblica amministrazione<sup>2</sup>.  
 di non essere lavoratore dipendente presso altra pubblica amministrazione.  
 a tempo indeterminato  
 a tempo determinato dal  al

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere:

#### DICHIARAZIONE PER INQUADRAMENTO REDDITUALE

- Lavoratore dipendente, percettore di compensi/indennità erogate da terzi:
  - Per incarico ricevuto e svolto in relazione alla propria carica e/o qualifica rivestita presso la propria amministrazione di appartenenza.
  - Incaricato dal proprio datore di lavoro in relazione alla propria carica e/o qualifica e non a titolo personale.

Per cui nella fattispecie tali compensi rientrano tra quelli assimilati al lavoro dipendente (art. 50, comma 1, lettera b, DPR 917/1986), fuori dal campo di applicazione IVA e non possono in nessun caso essere definiti di lavoro autonomo.

Si allegano l'autorizzazione e/o l'incarico dell'Ente datore di lavoro, in ottemperanza agli obblighi previsti dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

**FIRMA**

<sup>2</sup> **ATTENZIONE.** Si rammenta la necessità del nulla osta preventivo dell'amministrazione di appartenenza in ottemperanza agli obblighi previsti dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.



In relazione a tutto quanto sopra specificato, il sottoscritto dichiara inoltre:

- Agli effetti del limite retributivo e pensionistico di cui all'art. 1, comma 471 e seg. della Legge 147/2013 (Stabilità 2014) e art. 13 del D.L. 66/2014 di non aver superato il limite previsto (€ 240.000,00 lordi annui) e di impegnarsi a comunicare l'eventuale superamento dello stesso manifestando incondizionata disponibilità alla riduzione degli emolumenti lordi spettanti al fine di ricondurre il percepito annuo nel ridotto limite<sup>3</sup>.

**FIRMA**

- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del DPR 600/1973 e successive modificazioni, agli effetti dell'applicazione delle ritenute IRPEF, il sottoscritto chiede espressamente l'applicazione dell'aliquota marginale IRPEF nella misura del  in luogo di quella progressiva a scaglioni collegata all'entità dell'emolumento nel periodo d'imposta.

**FIRMA**

---

### PRENDE ATTO

che l'Università degli Studi di Cagliari è titolare del trattamento dei dati personali ai sensi delle norme del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/2003, nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali della persona. L'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato COLLABORATORI è pubblicata all'indirizzo [https://www.unica.it/unica/it/utility\\_privacy.page](https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page). E dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato COLLABORATORI.

**FIRMA**

---

<sup>3</sup> Si veda anche la circolare PCdM Dipartimento Funzione Pubblica 18 Marzo 2014 n. 3.



**SI IMPEGNA**

inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora l'Università degli Studi di Cagliari da ogni responsabilità in merito.

Allegati

Cagliari

**FIRMA DELL'INTERESSATO**