



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

AREA FINANZA E CONTROLLO DI GESTIONE
Settore Trattamenti Economici

**PER PERSONALE DIRIGENTE, TECNICO AMMINISTRATIVO, CEL E LETTORE
A CONTRATTO GIA' DIPENDENTE DELL'ATENEO DI BOLOGNA**

**MODULO PER IL PAGAMENTO DI
INCARICO DIDATTICO E TUTORATO DIDATTICO**

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____,
dipendente dell'Università di Bologna, ai fini del pagamento derivante dalla suddetta
attività extraistituzionale

CONFERMA

- **i dati anagrafici** già dichiarati in qualità di dipendente;
- **le coordinate bancarie** già indicate per l'accredito dello stipendio;

DICHIARA

di essere iscritto/si iscriverà alla gestione separata INPS con aliquota ridotta, perché già
coperto da altra gestione previdenziale obbligatoria

CHIEDE

l'applicazione dell'aliquota IRPeF massima, la non applicazione delle detrazioni e del
bonus D.L. 66/2014 in sede di pagamento del compenso, che invece è da considerarsi in
sede di conguaglio fiscale.

NOTA BENE:

1. *I dati relativi alla residenza fiscale, l'aliquota IRPEF massima (indicata nel cedolino stipendiale nel "Dettaglio trattenute" alla voce 00972 "Tratt.fisc. aliq. mass.") e l'IBAN in possesso dell'Amministrazione, sono verificabili sul cedolino stipendiale;*
2. *I dati qui dichiarati saranno considerati validi fino a rettifica da parte dell'interessato.*

Data _____

Firma _____



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DATI ANAGRAFICI CONTRATTI DI QUALIFICAZIONE E SPECIALIZZAZIONE LETTERA E – COLLABORATORI OCCASIONALI

Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome	Sesso

Data di nascita	Comune di nascita	Prov.

Codice Fiscale														

Cittadinanza

Residenza e/o Domicilio fiscale

Via	N.	Comune	Prov.	Cap

Recapito (da compilarsi solo se diverso dal precedente indirizzo)

Via	N.	Comune	Prov.	Cap

E-mail*	Telefono	Cellulare
	/	

*Le comunicazioni relative ai pagamenti verranno inviate di norma agli indirizzi: @unibo.it; @studio.unibo.it

Chiede che il pagamento del compenso venga effettuato mediante:

Versamento su c/c bancario/bancoposta/Carta prepagata con le seguenti coordinate **IBAN** (27 caratteri numerici o alfabetic, senza barre o virgole, come da esempio a lato)

ABI	CAB	Numero conto corrente
IT	96	W0585611601050570111111

AVVERTENZA: il c/c deve essere intestato o cointestato al dichiarante

CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

AVVERTENZA: i titolari di c/c europei ed extra-europei devono indicare anche:

Codice BIC/SWIFT	Codice ABA/ROUTING NUMBER

Io sottoscritto mi impegno a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati dichiarati.

Data	Firma

* **Importante:** allegare sempre, alla presente dichiarazione sostitutiva, la copia di un documento di identità in corso di validità.

INFORMATIVA AI FINI DELLA PRIVACY

S'informa che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e D.Lgs. 101/2018 sulla tutela dei dati personali, i dati raccolti con la presente dichiarazione saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità connesse all'erogazione dei compensi nonché per gli adempimenti imposti dalla legge.



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DATI FISCALI E PREVIDENZIALI CONTRATTI DI QUALIFICAZIONE E SPECIALIZZAZIONE LETTERA E – COLLABORATORI OCCASIONALI

**Il/La sottoscritto/a sotto la propria responsabilità
DICHIARA**

D1	<input type="checkbox"/> Di essere dipendente pubblico <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> a tempo determinato dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> a tempo indeterminato dal _____ <input type="checkbox"/> part-time inferiore al 50% <input type="checkbox"/> Di allegare l'autorizzazione (nullaosta) richiesta all'Ente di appartenenza Codice Fiscale Ente <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 200px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
D2	Che, alla data della presente dichiarazione: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> non ha percepito e non prevede di percepire redditi occasionali superiori a 5.000 euro lordi nell'anno <input type="checkbox"/> ha già percepito o prevede di percepire nell'anno redditi occasionali superiori a 5.000 euro lordi, di cui € _____ erogati da strutture DIVERSE da questo Ateneo <input type="checkbox"/> ha già percepito o prevede di percepire nell'anno redditi occasionali superiori a 5.000 euro lordi, di cui € _____ euro erogati da strutture di questo Ateneo 																				
D3	<input type="checkbox"/> Di essere tenuto all'iscrizione presso la gestione separata (<i>barrare la voce che interessa</i>): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> INPS, di cui all'art. 2 c. 26 della L. n. 335/95 <input type="checkbox"/> ENPAPI <input type="checkbox"/> INPGI 																				
D4	<input type="checkbox"/> Di avere diritto all'applicazione in misura ridotta del contributo INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata o INPGI gestione separata in quanto (<i>barrare la voce che interessa</i>): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Di essere titolare di pensione diretta <input type="checkbox"/> Di essere titolare di pensione indiretta o reversibilità <input type="checkbox"/> Di essere iscritto/a alla Cassa Previdenziale di Categoria: _____ 																				
D5	<input type="checkbox"/> Di essere escluso dall'obbligo del contributo INPS gestione separata o ENPAPI gestione separata o INPGI gestione separata in quanto (<i>barrare la voce che interessa</i>): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ha superato per il 2019 il massimale di reddito annuo imponibile di € 102.543,00 <input type="checkbox"/> Alla data del 01.04.96 o del 30.06.96 aveva già compiuto 65 anni di età e si è avvalso della facoltà di non iscriversi alla gestione separata, ex art. 4 c.1 lett. a) del D.M. n. 282/96 <input type="checkbox"/> Di Alla data del 01.04.96 o del 30.06.96 aveva già compiuto 60 anni di età e si è avvalso della facoltà, al compimento del 65° anno, di richiedere la cancellazione dalla gestione separata INPS, pur proseguendo nell'attività lavorativa, ex art. 4 c.1 lett. b) del D.M. n. 282/96 																				



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

MODULO D Occasionali

Che, alla data della presente dichiarazione:

- non ha percepito, nel 2019, retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche
- nel 2019 ha percepito o prevede di percepire retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche **NON SUPERANDO** il limite retributivo annuo di € 240.000,00
- nel 2019 ha percepito o prevede di percepire le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche **SUPERANDO** il limite retributivo annuo di € 240.000,00, con i seguenti Enti:

D6	Ente	Natura incarico / rapporto	Durata dal...al...	Importo totale	Importo annuo

Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000,

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati dichiarati nella presente sezione e a rimborsare integralmente l'Università nei casi in cui questa venga sanzionata dagli Enti preposti a causa della mancata/non

INFORMATIVA AI FINI DELLA PRIVACY

S'informa che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e D.Lgs. 101/2018 sulla tutela dei dati personali, i dati raccolti con la presente dichiarazione saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità connesse all'erogazione dei compensi nonché per gli adempimenti imposti dalla legge

Data	Firma
------	-------

Allegare sempre copia di un documento di identità in corso di validità

Istruzioni per la compilazione

Sezione D2	<p>Il limite di reddito annuo occasionale di 5.000 euro è una franchigia al di sotto della quale il reddito è soggetto solo ad imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e non a contribuzione previdenziale. Ai fini della liquidazione del compenso è necessario sapere se il soggetto ha superato o prevedere di superare tale franchigia e se l'importo totale deriva da redditi percepiti da qualsiasi struttura dell'Ateneo oppure no. E' necessario inoltre conoscere l'entità dei redditi erogati o che si prevede vengano erogati dall'Ateneo o al di fuori dello stesso.</p>
Sezione D4	<p>L'Ateneo opererà la ritenuta contributiva nella misura di 1/3 del contributo dovuto. Tale contributo dovrà essere applicato nella misura del: 24,00% in quanto il sottoscritto è in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria; 24,00% in quanto titolare di pensione diretta; 33,72% in quanto non avente altra copertura obbligatoria</p>
Sezione D5	<p>La facoltà di non iscriversi alla gestione separata o di cancellarsi dalla stessa poteva esercitarsi solo nel quinquennio 1996-2001 e pertanto non è più esercitabile a partire dal 30 giugno 2001.</p>
Sezione D6	<p>D.P.C.M. 23 marzo 2012. "Limite massimo retributivo per emolumenti o retribuzioni nell'ambito dei rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni statali" - art. 3, comma 2: "Ai fini dell'applicazione della disciplina di cui al comma 1, sono computate in modo cumulativo le somme comunque erogate all'interessato a carico del medesimo o di più organismi, anche nel caso di pluralità di incarichi conferiti da uno stesso organismo nel corso dell'anno. A tale fine, i soggetti destinatari di cui all'articolo 2 sono tenuti a produrre all'amministrazione di appartenenza, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, una dichiarazione ricognitiva di tutti gli incarichi comunque in atto a carico della finanza pubblica, con l'indicazione dei relativi importi. A regime, tale dichiarazione è resa entro il 30 novembre di ciascun anno"</p>