



Università degli Studi di Pisa
Dipartimento di Informatica

Largo B. Pontecorvo 3 I-56127 PISA-ITALY

Tel. +39 050 2212700

Fax. +39 050 2212726

Email. dipid@di.unipi.it

Pisa,

Al Direttore del Dipartimento
di Informatica

Oggetto: **Proposta di affidamento di incarico per seminario**

Il sottoscritto Prof.propone l'affidamento di un
incarico al Sig. per i seguenti seminari¹:

.....
.....
.....

Il sottoscritto propone inoltre di corrispondere un compenso globale di
Euro, inteso **lordo prestatore**
Euro, inteso **lordo amministrazione (spesa complessiva da imputare sul fondo)**
e chiede che tutte le spese inerenti la liquidazione del presente compenso, inclusi eventuali rimborsi spese,
siano fatte gravare sui seguenti fondi

Firma del richiedente

Firma del titolare del fondo

DICHIARAZIONE AI FINI FISCALI DELL'INCARICATO DEL SEMINARIO

Io sottoscritto nato a Prov.
il e residente in
prov. Via CAP
cittadinanza, codice fiscale
partita IVA codice identificativo fiscale estero n.
tel. e-mail in relazione all'attività seminariale che mi
appresto a svolgere a favore del Dipartimento di Informatica dell'Università di Pisa

DICHIARO

di essere **soggetto esercente attività di lavoro autonomo in via occasionale** senza requisito di
continuità e professionalità ai sensi dell'art. 67, primo comma, lettera L del D.P.R. 917/1986 e di non essere
pertanto tenuto, per l'attività richiesta da codesto dipartimento, all'emissione di fattura sul compenso ai sensi
dell'art.5, primo comma, del D.P.R. 633/1972

Firma _____

Soggetto non residente non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta
Dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività è riconducibile ad una
prestazione occasionale e rientra nelle attività previste dall'Art. 67 del D.P.R. 22/12/1986 n. 917 e, pertanto,
esclusa dal campo di applicazione dell'I.V.A. I compensi vengono colpiti dalla ritenuta alla fonte a titolo
d'imposta ex art.25 DPR. 600/1973 non risultando esistente convenzione internazionale contro le doppie
imposizioni fra lo Stato di Residenza e l'Italia e/o non risultando applicabile dalla convenzione esistente
l'esonero dal pagamento delle imposte in Italia.

Firma _____

¹ Indicare titolo e data del seminario e il numero di ore



Università degli Studi di Pisa
Dipartimento di Informatica

Largo B. Pontecorvo 3 I-56127 PISA-ITALY

Tel. +39 050 2212700

Fax. +39 050 2212726

Email. dipid@di.unipi.it

Soggetto non residente, non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta Dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività è riconducibile ad una prestazione occasionale e rientra nelle attività previste dall'Art. 67 del D.P.R. 22/12/1986 n. 917 e, pertanto, esclusa dal campo di applicazione dell'I.V.A. I compensi risultano esenti dalla ritenuta alla fonte ex art.25 DPR. 600/1973 **in relazione a quanto disposto con la Convenzione Internazionale Bilaterale contro le Doppie Imposizioni fra l'Italia e _____** di cui alla Legge _____ art. ___ che prevede la tassazione del reddito scaturente dall'attività nel paese di residenza del percipiente per la fattispecie reddituale oggetto dell'incarico. Allega documentazione attestante la residenza ai fini fiscali in _____ convalidata da _____.

Firma _____

di essere² della seguente università o ente di ricerca con sede in Prov. via CAP. e che, pertanto, i compensi per la suddetta attività seminariale rientrano tra quelli assimilati al lavoro dipendente (ex art. 50, primo comma, lett.b, del D.P.R. 917/1986), sono fuori del campo di applicazione dell'IVA e non possono in nessun caso essere definiti di lavoro autonomo;

che la propria aliquota marginale è

Firma _____

di essere Professionista abituale ai sensi dell'art. 53, primo comma, del D.P.R. 917/1986, iscritto nell'Albo od Ordine Professionale _____ ed, ai fini previdenziali, nella Cassa di Previdenza obbligatoria _____ e che l'attività richiesta dal Dipartimento rientra nell'oggetto tipico della propria professione abituale di _____ e di essere pertanto soggetto, per tale attività, all'obbligo di rilascio di fattura sul compenso ai sensi dell'art.5, primo comma, del D.P.R. 633/1972 ed al versamento dell'I.R.A.P., che risulta essere a proprio carico, esonerando il dipartimento da obblighi in proposito.

Firma _____

di essere Professionista abituale ai sensi dell'art.53, primo comma, del D.P.R. 917/1986, non iscritto in alcun Albo od Ordine Professionale, ma tenuto, ai fini previdenziali, al versamento di contributi alla Gestione Separata INPS, in quanto non esistente Cassa di Previdenza obbligatoria per la propria professione e che l'attività richiesta dal Dipartimento rientra nell'oggetto tipico della propria professione abituale di _____ e di essere pertanto soggetto, per tale attività, all'obbligo di rilascio di fattura sul compenso ai sensi dell'art.5, primo comma, del D.P.R. 633/1972 ed al versamento dell'I.R.A.P., che risulta essere a proprio carico, esonerando il dipartimento da obblighi in proposito.

Firma _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il sottoscritto chiede che la somma di sua spettanza gli sia corrisposta secondo una delle seguenti modalità di pagamento:

- Direttamente presso qualsiasi sportello della Cassa di Risparmio di Pisa
 Accreditamento su c/c n a me intestato,

ABI CAB IBAN

- Assegno circolare non trasferibile

Firma _____

² Indicare: professore ordinario, professore associato, ricercatore, ecc.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

artt. 19, 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n.445

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt.75 e 76 del d.p.r. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci in riferimento alla preselezione di cui all'art.3 dell'avviso di selezione

DICHIARA

di possedere il seguente titolo di studio ¹:

_____ conseguito presso: _____ in data _____

di avere svolto la seguente formazione certificata ²:

Denominazione del corso _____

Ente/Agenzia formativa _____

Durata _____

Periodo di svolgimento _____

Valutazione conseguita _____

Pisa _____

(firma del dichiarante)

Allegare fotocopia semplice di un documento di riconoscimento valido a norma di legge.

N.B. Non c'è limite al numero e all'ampiezza delle dichiarazioni. In caso d'insufficiente spazio a disposizione ampliare gli spazi indicati o continuare su un foglio allegato **dandone indicazione nella dichiarazione**, che viene così integrata.

¹ Coloro che hanno conseguito il titolo di studio all'estero devono indicare la disposizione di legge o il provvedimento disciplinanti l'equipollenza.

² Indicare eventuali altri titoli e/o certificazioni di formazione