

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Cognome SERVILLO Nome IMMA
 Nato/a POMPEI (NA) il 25-06-1992
 Residente in Pescara Prov. PE Cap 65128
 Via Cetteo Ciglia n. 56/13
 Tel. / Cell. 3392340978
 C.F. : SRVMMI92H65G813N

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- ☐ Di essere dipendente da altra Amministrazione Statale: _____;
- ☒ Di non essere dipendente di altra Amministrazione Statale;
- ☒ Di essere in possesso di partita I.V.A. n. 02249490687, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura e pertanto:
- ☒ Di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale DEGLI PSICOLOGI REGIONE ABRUZZO n. matricola 2884 e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo contributivo integrativo;
- ☐ Di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) n. matricola _____ e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;
- ☐ Di svolgere la propria attività nell'ambito del regime fiscale di vantaggio cosiddetto "dei minimi" ai sensi dell'art. 1, commi 96-117, della Legge 244 del 24/12/2007, così come modificato dall'art. 27 del D.L. 06/07/2011 n. 98, essendo in possesso dei necessari requisiti.
- ☒ Di avvalersi del regime forfetario ai sensi dell'art. 1 commi da 54 a 89, della Legge 190/2014 così come modificato dalla Legge 208/2015 e dalla Legge 145/2018;
- ☐ Di non essere in possesso di partita I.V.A. e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto del 20% e pertanto fa presente di :
- ☐ Non percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a € 5.000,00 (anche con più committenti);
- ☐ Di non prestare attività per un periodo superiore a 30 giorni con lo stesso committente;
- ☐ Di percepire compensi nel corso dell'anno solare superiori a € 5.000,00 (con più committenti) e quindi di essere:
- ☐ Soggetto al contributo previdenziale del 17,80% (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
- ☐ Soggetto al contributo previdenziale del 10%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria;
- ☐ Che l'attività svolta è una Collaborazione Coordinata e Continuativa (lavoro a progetto) con iscrizione alla gestione separata INPS n. matricola _____ di cui all'art. 2, c. 26, L. 08/08/1995, n. 335 e quindi:
- ☐ Soggetto al contributo previdenziale del _____ (non avendo altra forma previdenziale obbligatoria);
- ☐ Soggetto al contributo previdenziale del _____ in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria.

Modalità di pagamento:

☒ Bonifico bancario presso:

Banca CHEBANCA! S.P.A. Fil. _____ IT _____ CIN _____ C/C
 n. _____ ABI _____ CAB _____
 Codice IBAN IT43D0305801604100571775794

Il/La sottoscritto/a si impegna a non variare, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi.

PESCARA, li 26/11/2021

Firma, _____

Imma Servillo