



DICHIARAZIONE resa ai sensi e per gli effetti del DPR 600/1973

SOGGETTO ESTERNO NON RESIDENTE in Italia

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ Prov. _____

il ____/____/____, cittadinanza _____ Codice identificativo estero _____

Codice fiscale italiano _____

residente in _____ Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____

con domicilio fiscale **all'01/01/2021** nel Comune di (se diverso dalla residenza) _____

_____ Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

e-mail istituzionale: _____ email privata obbligatoria * _____

(*dato necessario ai fini delle comunicazioni fiscali di competenza)

DICHIARA

A) scegliere tra le seguenti opzioni:

1) di NON essere iscritto all'anagrafe di un Comune italiano o non avere il proprio domicilio o residenza in Italia per più di 183 gg. (184 in caso di anno bisestile), anche non continuative nell'anno fiscale

2) di NON disporre abitualmente in Italia di una base fissa per l'esercizio delle proprie attività

oppure

di disporre abitualmente in Italia di una base fissa per l'esercizio delle proprie attività al seguente indirizzo:

3) di soggiornare in Italia per un periodo INFERIORE a 183 gg. (184 in caso di anno bisestile) nell'anno fiscale

B) scegliere tra le seguenti opzioni:

1) di essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art.24 c.1-ter DPR 600/73

2) di NON essere soggetto alla ritenuta del 30% a titolo definitivo di cui all'art.24 c.1-ter DPR n.600/73, in quanto mi avvalgo della Convenzione Internazionale contro le Doppie Imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____; a tal fine allego il **modulo D dell'Agenzia delle Entrate (*)** in originale completo dell'attestazione di residenza fiscale rilasciata dall'Autorità fiscale dello Stato _____ in cui risiedo

(*) reperibile al seguente link <https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/web/guest/schede/rimborsi/convenzioni-contro-le-doppie-imposizioni/modelli-e-istruzioni>

B.1) (in caso DI PRESTAZIONE RESA ALL'ESTERO) che la prestazione è stata interamente resa fuori dal territorio italiano.



C) che, in base alla normativa vigente, il contributo dovuto alla Gestione Separata INPS sarà applicato nella misura del (barrare la voce che interessa):

- 24,00 % in quanto cittadino UE e soggetto al versamento di contribuzione previdenziale obbligatoria nel paese di residenza come da dichiarazione sostitutiva di atto notorio che si allega;
- 24,00% in quanto cittadino _____ e soggetto al versamento di contribuzione previdenziale obbligatoria nel paese di residenza come da dichiarazione sostitutiva di atto notorio che si allega, e che si avvale della Convenzione Internazionale di Sicurezza Sociale fra l'Italia e _____ di cui alla legge _____;
- 34,23% non avendo altra copertura obbligatoria.

D) agli effetti dell'applicazione del trattamento assicurativo INAIL, di cui al D.lgs. 38/2000, di autorizzare il committente ad operare la ritenuta di sua competenza in occasione dell'erogazione degli emolumenti in base al tasso di premio applicabile a rischio derivante dall'attività oggetto dell'incarico nella misura che lo stesso committente giudica idonea per la specifica categoria;

E) che venga operata la seguente modalità di pagamento:

Bonifico bancario/postale presso: _____

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

Bonifico ESTERO presso la Banca _____

ABA routing number _____

N. CONTO _____

BIC/SWIFT _____

Il sottoscritto conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che, nell'anno in corso, comporti modificazioni al regime contributivo, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali.

Macerata, li _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (ART.13 REG.UE 2016/679)

Il /La sottoscritto/a prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Università degli studi di Macerata.

Il/La sottoscritto/a prende altresì atto che il curriculum vitae et studiorum e le dichiarazioni rese per le quali, ai sensi della normativa vigente, è prevista l'ottemperanza ad obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito web dell'Amministrazione in apposita sezione di "Amministrazione Trasparente", all'indirizzo <https://www.unimc.it/quickinfo/amministrazione-trasparente>

Macerata, li _____

Firma _____

N.B. Allegare copia di documento di identità e/o permesso di soggiorno in corso di validità