

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI
DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI

(da presentare da parte di coloro che svolgono incarichi di insegnamento, moduli didattici, qualificazione e specializzazione, supporto alla didattica, formatori linguistici)

SEZIONE 1

DATI ANAGRAFICI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ Nuova Dichiarazione ☐ Rettifica Dichiarazione

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara quanto segue:

[illegible]

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

Codice BIC / SWIFT		Codice ABA/ROUTIN GNUMBER	
-----------------------	--	---------------------------------	--

Luogo e data _____

Firma (olografa per esteso e in forma leggibile
o firma digitale)

SEZIONE 2

DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:

(barrare le caselle che interessano)

Di essere titolare di Partita Iva	☐ SI	Vedere Sez. 2.1
	☐ NO	Vedere Sez. 2.2 e 3

Sezione 2.1

La Partita Iva è		☐ Individuale	☐ Studio associato
Denominazione Studio associato:			
Numero Partita Iva			
l'attività rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione e pertanto verrà emessa fattura	☐ SI	Barrare una sola casella da A a B2	
	☐ NO	Barrare la casella C	

☐ Professionista ISCRITTO AD ALBO E ALLA CASSA IN REGIME ORDINARIO , ai sensi del D.P.R. 633/1972	A
☐ Professionista ISCRITTO AD ALBO E ALLA CASSA IN REGIME DEI MINIMI , ai sensi della L.244/2007 e D.L. 98/2011 e s.m.i.	A.1
☐ Professionista ISCRITTO AD ALBO E ALLA CASSA IN REGIME FORFETTARIO , ai sensi della Legge 190/2014 e s.m.i.	A.2
☐ Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in regime ordinario Iscritto alla Gestione Separata INPS legge 335/1995	B
☐ Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in regime dei minimi, ai sensi della L.244/2007 e D.L. 98/2011 e s.m.i.	B.1
☐ Professionista NON iscritto ad albo e SENZA Cassa in regime forfettario, ai sensi della L.190/2014 e s.m.i.	B.2
☐ L'attività non rientra tra quelle previste dai codici ATECO congruenti con la propria Partita Iva, quindi il professionista non è tenuto ad emettere fattura elettronica	C
Indicare di seguito le percentuali con le quali il compenso lordo sarà maggiorato ai fini del versamento contributivo:	
☐ 2% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza	
☐ 4% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza	
☐ 4% quale rivalsa parziale del contributo Inps dovuto ai sensi dell'art. 2 co. 26 della L. 335/95, in quanto professionista iscritto alla Gestione separata Inps	
☐ 5% quale contributo integrativo dovuto alla propria cassa di previdenza	

Sezione 2.2

☐ Lavoratore autonomo occasionale (reddito inferiore ai 5.000,00 euro annui)	D
☐ Lavoratore autonomo occasionale con reddito superiore ai 5.000,00 euro annui (indicare l'importo di eventuali redditi percepiti nel corso dell'anno per attività svolte al di fuori dell'Ateneo). Il/La sottoscritto/a dichiara che nel presente anno _____, fino alla data odierna, ha percepito compensi di natura occasionale al di fuori dell'Ateneo per un importo pari a euro _____ (lordo).	E
☐ Lavoratore in collaborazione coordinata e continuativa (co.co.co.) presso l'Ateneo Uniss	F
☐ Lavoratore in collaborazione coordinata e continuativa (co.co.co.) presso altro datore di lavoro pubblico o privato	G
☐ Assegnista di ricerca c/o _____	H

Luogo e data _____

Firma (olografa per esteso e in forma leggibile o firma digitale)

SEZIONE 3

ALTRI DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:

(barrare le caselle che interessano)

3.1	DI ESSERE DIPENDENTE: (non sono lavoratori dipendenti i borsisti, dottorandi e assegnisti di ricerca, i collaboratori coordinati e continuativi)	☐ PUBBLICO	Ente:		
			Codice Fiscale:		
		☐ PRIVATO (indicare il datore di lavoro)			
		☐ A TEMPO DETERMINATO dal ____/____/____ al ____/____/____			
		☐ A TEMPO INDETERMINATO dal ____/____/____			
		☐ COLLOCATO IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI dal ____/____/____ al ____/____/____			
3.2	DI ESSERE TENUTO ALL'ISCRIZIONE PRESSO LA GESTIONE SEPARATA: (barrare la voce che interessa)				
	☐ INPS , di cui all'art. 2 c.26 della L. n. 335/95				
	☐ ENPAPI				
	☐ INPGI				
3.3	DI AVERE DIRITTO ALL'APPLICAZIONE IN MISURA RIDOTTA DEL CONTRIBUTO INPS Gestione Separata, ENPAPI Gestione Separata, o INPGI Gestione Separata in quanto: (barrare la voce che interessa)				
	☐ titolare di pensione diretta a partire dal _____				
	☐ titolare di pensione indiretta o reversibilità a partire dal _____				
	☐ iscritto alla cassa previdenziale di categoria: _____ (indicare descrizione come da tabella indicata nella Guida alla compilazione - paragrafo 3.3)				
3.4	DI ESSERE ESCLUSO DALL'OBLIGO DEL CONTRIBUTO INPS Gestione Separata, ENPAPI Gestione Separata, o INPGI Gestione Separata in quanto: (barrare la voce che interessa)				
	☐ ha superato per il 2024 il massimale di reddito imponibile di € 120.607,00 (in tale importo non rientrano i redditi da pensione o lavoro dipendente, ma solo quelli derivanti da lavoro autonomo o assimilato)				
	☐ alla data del 01/04/1996 o del 30/06/1996 aveva già compiuto 65 anni di età e si è avvalso/a della facoltà di non iscriversi alla Gestione Separata, ex art. 4 c. 1 lett. a) del D.M. n. 282/96				
	☐ alla data del 01/04/1996 o del 30/06/1996 aveva già compiuto 60 anni di età e si è avvalso/a 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				
3.5	CHE ALLA DATA DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE HA PERCEPITO o PREVEDE DI PERCEPIRE le seguenti retribuzioni e/o compensi a carico delle finanze pubbliche SUPERANDO il limite retributivo di € 255.127,83, con i seguenti Enti:				
	ENTE	Natura incarico / rapporto	Durata	Importo totale	Importo annuo
			dal _____ al _____	€	€
			dal _____ al _____	€	€
			dal _____ al _____	€	€
			dal _____ al _____	€	€

SEZIONE 3

ALTRI DATI FISCALI E PREVIDENZIALI

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:

(barrare le caselle che interessano)

3.6	DETRAZIONE LAVORO DIPENDENTE SI RICHIEDE: NOTA BENE: in caso di mancata scelta verranno applicate le detrazioni assimilate a lavoro dipendente	☐ LA NON APPLICAZIONE DELLE DETRAZIONI perché godute presso altro sostituto d'imposta																																																																																																																																																											
		☐ L'APPLICAZIONE DELLE DETRAZIONI perché non godute presso altro sostituto d'imposta																																																																																																																																																											
		☐ L'APPLICAZIONE DELLE DETRAZIONI IN MISURA FISSA IN QUANTO UNICO REDDITO PERCEPITO NELL'ANNO SOLARE NON SUPERIORE A 8.000 EURO																																																																																																																																																											
3.7	CODICE FISCALE DEL CONIUGE Dato obbligatorio se il coniuge è a carico													CONIUGE A CARICO dal ____ / ____ / ____																																																																																																																																															
3.8	DETRAZIONI PER I SEGUENTI FAMILIARI A CARICO NOTA BENE: Le detrazioni per familiari a carico possono essere richieste se non già applicate da altro datore di lavoro	FAMILIARI A CARICO: Si ha diritto alle detrazioni per figli a carico (legittimi, naturali, adottivi o affidati) di età uguale o superiore a 21 anni, che abbiano un reddito inferiore a: - 4.000 € per i figli di età pari o superiore a 21 anni e fino ai 24 anni; - 2.840,51 € per i familiari e i figli di età pari o superiore a 24 anni																																																																																																																																																											
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="12">Codice Fiscale</th> <th>Data di nascita (gg/mm/aa)</th> <th>% di detrazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ F</td> <td>☐ A</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>																Codice Fiscale												Data di nascita (gg/mm/aa)	% di detrazione	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																	☐ F	☐ A																
				Codice Fiscale												Data di nascita (gg/mm/aa)	% di detrazione																																																																																																																																												
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
		☐ F	☐ A																																																																																																																																																										
☐ F	☐ A																																																																																																																																																												
(*) F = figlio a carico di età pari o superiore a 21 anni; A = altro familiare;																																																																																																																																																													
3.9	ALiquota IRPEF SI RICHIEDE: <i>(Dato facoltativo)</i>	L'APPLICAZIONE DELL'ALiquota IRPEF MASSIMA PARI AL _____ % <i>(le aliquote superiori al 23% attualmente in vigore sono 35% e 43%)</i>																																																																																																																																																											
3.10	TRATTAMENTO INTEGRATIVO L. 21/2020 SI RICHIEDE: NOTA BENE: in caso di mancata scelta verrà applicato il trattamento integrativo	☐ LA NON APPLICAZIONE DEL TRATTAMENTO INTEGRATIVO DI CUI ALLA LEGGE 21/2020 qualora abbia percepito un reddito complessivo superiore a 15.000 € o qualora usufruisca del trattamento integrativo presso altro datore di lavoro																																																																																																																																																											
		☐ L'APPLICAZIONE DEL TRATTAMENTO INTEGRATIVO DI CUI ALLA LEGGE 21/2020 qualora abbia percepito un reddito complessivo non superiore a 15.000 € e la somma delle detrazioni di cui alla Legge 234/2021 sia di ammontare superiore all'imposta lorda IRPEF																																																																																																																																																											

Luogo e data _____

Firma (olografa per esteso e in forma leggibile o firma digitale)

Informazioni sul trattamento dei dati personali

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
ed a rimborsare integralmente l'Università nei casi in cui questa venga sanzionata dagli Enti preposti a causa
della mancata/non tempestiva/incompleta/inesatta comunicazione della variazione dei dati dichiarati

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), si informano gli interessati che il trattamento dei dati personali da essi forniti o comunque acquisiti dall'Università degli studi di Sassari è finalizzato all'erogazione dei compensi e alla gestione delle relative operazioni e attività connesse.

I dati saranno trattati da soggetti specificatamente autorizzati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Il conferimento di tali dati è indispensabile per consentire l'erogazione dei compensi e l'eventuale rifiuto a fornirli può precludere tale attività.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del citato Regolamento 2016/679, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento, nonché di opporsi al loro trattamento e richiederne la portabilità, rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dati (Data Protection Officer) il Dott. P. Leoni, quale persona fisica con funzioni informative, di consulenza e sorveglianza relativamente all'applicazione del GDPR, nonché di cooperazione e punto di contatto con l'Autorità di Controllo (Garante della Privacy), i cui dati di contatto sono:

PEC: protocollo@pec.uniss.it - Email ordinaria: dpo@uniss.it

Per maggiori informazioni si prega di consultare il sito <https://www.uniss.it/protezione-privacy>

Luogo e data _____

Firma (olografa per esteso e in forma leggibile
o firma digitale)