

NOTA AI FINI FISCALI CONCERNENTE LA RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI  
DERIVANTI DA PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE AI SENSI DELL'ART. 67 –  
LETTERA L) DEL DPR N. 917/86

SPETT.LE

COMUNE DI LAVIS

Il sottoscritto .....  
Nato a ..... il .....  
residente in .....via/piazza .....N:.....  
C.a.p. ....  
CODICE FISCALE (obbligatorio) .....

In relazione all'incarico svolto per conto del Comune di Lavis in qualità di :

.....  
.....

nel periodo .....

per il quale chiede la liquidazione del compenso dovuto di € \_\_\_\_\_ . =

rimborso spese € \_\_\_\_\_ . =

TOTALE LORDO DA LIQUIDARE € \_\_\_\_\_ . =

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità:

- Di aver svolto l'attività di cui sopra in maniera del tutto occasionale, in completa autonomia, senza alcun coordinamento o comunque subordinazioni, non svolgendo il sottoscritto prestazioni di lavoro autonomo con carattere di abitualità;
- di non essere soggetto al regime I.V.A. a norma dell'ex art. 5, 2° comma, DPR 633/72,
- Dichiaro inoltre:
  - DI NON AVER percepito nell'anno in corso altri redditi di lavoro autonomo occasionale da altri soggetti diversi dal Comune per prestazioni effettuate a partire dal 1° gennaio 2014.
  - DI AVER PERCEPITO nell'anno in corso redditi di lavoro autonomo occasionale da altri soggetti diversi dal Comune a partire dal 1° gennaio 2014 che sommati al presente compenso superano il limite di € 5.000,00 (in questo caso viene applicata la ritenuta previdenziale ai sensi dell'art. 44 – della Legge 326/2003)
  - DI AVER PERCEPITO nell'anno in corso redditi di lavoro autonomo occasionale da altri soggetti diversi dal Comune a partire dal 1° gennaio 2014 che sommati al presente compenso **NON** superano il limite di € 5.000,00 (in questo caso non viene applicata la ritenuta previdenziale ai sensi dell'art. 44 – della Legge 326/2003 e non è necessario compilare i punti successivi)

DICHIARA ai fini dell'assoggettamento al Contributo Previdenziale della Gestione separata INPS di cui alla legge 335/1995:

*(barrare l'ipotesi ricorrente)*

- Di aver superato il 65° anno di età nel corso del periodo transitorio 1996-2001 e di non essersi iscritto alla gestione separata INPS (**esente**) SI                      NO  
*(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire nella compilazione)*
- Di non essere iscritto ad altra forma previdenziale obbligatoria
- Di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria : .....  
in qualità di  
Pensionato          Dipendente

DICHIARA inoltre

- di **ESSERE** autorizzato dalla propria amministrazione allo svolgimento di tale prestazione, allegando copia dell'autorizzazione stessa  
oppure
- di **NON ESSERE** soggetto a richiedere alla propria amministrazione autorizzazione allo svolgimento della prestazione

In fede.

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

*Se l'importo di cui si chiede la liquidazione è superiore  
Ad € 77,47 è necessario apporre una marca da € 2,00*

---

Per il pagamento si indicano le seguenti modalità:

Rimessa diretta

Bonifico su c/c nr . \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_

filiale \_\_\_\_\_

Cod. Abi \_\_\_\_\_ cod. Cab. \_\_\_\_\_ cin \_\_\_\_\_

**IBAN (obbligatorio)** \_\_\_\_\_