

**NOTE ALLA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE**

**A cosa serve la dichiarazione**

La presente dichiarazione sostituisce i certificati. Sarà compito dell'Università controllare successivamente il contenuto della dichiarazione.

**Quando si presenta**

La dichiarazione sostitutiva va presentata prima dell'inizio dell'attività.

**Deve inoltre essere presentata tempestivamente ogni volta si verifichino delle variazioni nei dati dichiarati.**

**Com'è fatta la dichiarazione**

La dichiarazione sostitutiva è composta da due sezioni:

**Sezione 1 – Dati anagrafici e modalità di pagamento**

**Sezione 2 – Dati previdenziali**

**SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI E MODALITA' DI PAGAMENTO**

**Dati anagrafici**

Vanno indicati quelli del dichiarante. Il dichiarante deve indicare:

-Cognome (se donna coniugata, il cognome da nubile), nome, sesso, codice fiscale (ove possibile verificare il tesserino del CF o chiederne copia da tenere agli atti), comune di nascita (se nato all'estero, indicare **solo** lo stato estero di nascita), residenza e, solo se diverso da questa, domicilio fiscale.

Per **residenza** s'intende il luogo della dimora abituale

Per **domicilio fiscale** s'intende il comune nella cui anagrafe si è iscritti.

Per le persone fisiche, di regola, residenza e domicilio fiscale coincidono.

**Modalità di pagamento**

**Versamento su conto corrente bancario e Banco Posta:** per garantire il buon esito del pagamento il conto deve essere intestato al dichiarante oppure questi deve risultare tra i cointestatari.

**COD. IBAN: 27 caratteri alfanumerici**

**MODULO B**

Va compilato dai soggetti titolari di borsa di dottorato di ricerca

**Punto B.1**

L'aliquota INPS per i periodi in cui viene svolta contestualmente attività di lavoro subordinato (riguarda coloro che sono già assicurati presso altre forme di previdenza obbligatorie) è del **24,00%**, di cui 1/3 carico soggetto e 2/3 carico ente.

Si precisa che sono dipendenti pubblici o privati **solo** coloro che hanno un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato (ad esempio, **non** sono dipendenti i borsisti, i dottorandi di ricerca, gli assegnisti, i collaboratori coordinati e continuativi).

Per tutti coloro che non risultano assicurati a forme pensionistiche obbligatorie, oltre alla gestione separata, l'aliquota contributiva applicabile è pari al **34,23%**, di cui 1/3 carico soggetto e 2/3 carico ente.

**Punto B.2**

Indicare espressamente la gestione o cassa di previdenza, **diversa dalla gestione previdenziale INPS legge 335/95**, presso la quale si versano contributi previdenziali.

In questo caso l'aliquota INPS è del **24,00%**, di cui 1/3 carico soggetto e 2/3 carico ente.

**Punto B.3**

Per i titolari di **pensione diretta, indiretta o di reversibilità** l'aliquota INPS è del **24,00%**.

L'aliquota è ripartita in 1/3 carico soggetto e 2/3 carico ente.

**Punto B.4**

Se il soggetto non è iscritto all'INPS può iscriversi:

- recandosi personalmente all'INPS, preferibilmente del comune ove ha sede il committente (INPS di CATANZARO - Via Crispi)
- on line dal sito [www.inps.it](http://www.inps.it) - *servizi on line*

**INFORMATIVA AI FINI DELLA PRIVACY**

S'informa che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 sulla tutela dei dati personali, i dati raccolti con la presente dichiarazione saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità connesse all'erogazione dei compensi nonché per gli adempimenti imposti dalla legge.

**Da presentare in ALLEGATO al modulo "Dichiarazione anagrafica anno 2017":**

- **Fotocopia CODICE FISCALE**
- **Fotocopia DOCUMENTO D'IDENTITA' valido**
- **Fotocopia Iscrizione gestione separata INPS**



**SEZ. 2 : DATI PREVIDENZIALI – Titolari di borsa di DOTTORATO DI RICERCA**  
**Modulo B (barrare le caselle che interessano, v. la “guida alla compilazione”)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

**B.1) DI ESSERE  
DIPENDENTE**

PUBBLICO

DI AVER RICHIESTO L'AUTORIZZAZIONE ALL'ENTE

DI APPARTENENZA (solo per i dipendenti pubblici)

Ente di appartenenza: **Denominazione:** .....

**Indirizzo:** .....

**Codice Fiscale:** .....

**B.1) DI ESSERE  
DIPENDENTE**

PRIVATO

**B.2)**

**DI ESSERE**

ISCRITTO/A ALLA SEGUENTE CASSA OBBLIGATORIA PER I  
VERSAMENTI DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI (ENPAM, ENPAF,  
ENPAV, INPS gestione ordinaria, etc.)

.....

**B.3)**

**DI ESSERE**

TITOLARE DI PENSIONE DIRETTA

TITOLARE DI PENSIONE INDIRETTA o REVERSIBILITA'

**B.4)**

**DI ESSERE ISCRITTO (O SI IMPEGNA AD  
ISCRIVERSI)**

ALLA GESTIONE SEPARATA INPS L.335/95

Data.....

Firma del dichiarante .....