

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

(ARTT. 75 e 76 del DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov _____ il ____ / ____ / ____
Codice Fiscale _____ Residente a _____
in Via _____ n. _____ CAP _____
Domicilio _____
(se diverso da residenza)
Cell _____ Mail _____
Titolo di studio _____
(indicare l'eventuale corso di laurea)

chiede che il pagamento del compenso venga effettuato mediante

Accredito sul c/c

Banca _____ Sede _____

CODICE BIC/SWIFT/ROUTING NUMBER

(codice necessario per identificare l'istituto bancario del beneficiario)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Account Number (USA)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE IBAN (coordinata bancaria internazionale che consente di identificare il c/c del beneficiario)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PAESE) (CHK) (CIN) (ABI) (CAB) (CONTO CORRENTE)

1 - BORSA DI STUDIO

(art. 50, 1° comma, lett.c del DPR 917/86) senza vincolo di subordinazione per cui la prestazione richiesta non rientra nei compiti istituzionali contrattualmente definiti di lavoratore dipendente e non rientra nell'oggetto dell'arte o professione ex art. 53 T.U.I.R.

DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE PER RITENUTE E DETRAZIONI D'IMPOSTA ANNO 2023 - Art. 23 Dpr 600/73

STATO CIVILE	celibe/nubile	coniugato	divorziato	separato legalmente ed effettivamente	vedovo	Altro _____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nella veste di dipendente/collaboratore di codesto Istituto DICHIARA che i familiari di seguito indicati non possiedono nel 2023 un reddito complessivo superiore a 2.840,51 Euro e, quindi DI AVER DIRITTO sotto la propria responsabilità alle seguenti DETRAZIONI IRPEF annue:						
A						
DETRAZIONI PER LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATO (altre detrazioni - Art. 13 Tuir)						
B						
DETRAZIONE PER CONIUGE A CARICO (Art. 12 del Tuir) Per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato						
COGNOME		NOME			DATA NASCITA	
COD. FISCALE			LUOGO DI NASCITA			
C						
DETRAZIONE PER FIGLI E ALTRI FAMILIARI A CARICO , sulla base dei seguenti dati						
al 100%	al 50%	portatore di handicap	mancanza altro genitore	COGNOME		NOME
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
COD. FISCALE			LUOGO DI NASCITA			
al 100%	al 50%	portatore di handicap	mancanza altro genitore	COGNOME		NOME
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
COD. FISCALE			LUOGO DI NASCITA			
CHIEDE di applicare un'aliquota più elevata di quella che deriva dal ragguaglio al periodo di paga degli scaglioni annui pari al _____ % 23% (fino a 15.000); 25% (oltre 15.000 e fino a 28.000); 35% (oltre 28.000 e fino a 50.000); 43% (oltre 50.000)						
Nota: Se il lavoratore percepisce più redditi durante l'anno può chiedere al datore di lavoro di applicare un'aliquota Irpef più alta (indicandone anche la misura) per evitare che il conguaglio di dichiarazione dei redditi sia particolarmente gravoso						
NON APPLICAZIONE LEGGE 30 DICEMBRE 2021, N. 234 ART. 1 C.3 (BONUS 100 EURO)						
Il sottoscritto chiede la non applicazione del bonus previsto dal Decreto Legge n. 234 del 30 dicembre 2021						
Il percettore può richiedere al sostituto di imposta la non applicazione del bonus nelle ipotesi in cui, disponendo di altri redditi che concorrono alla formazione del reddito complessivo, presuma di non avere diritto ad usufruire di tale beneficio. Si ricorda che il bonus spetta solo se il reddito complessivo, al netto dell'abitazione principale, non supera i 15.000,00 euro.						

Quantosopra anche ai fini della pubblicazione della presente dichiarazione sul sito internet dell'INFN, secondo quanto prescritto dal D. Lgs. 33/2013.

Allega copia fotostatica del documento d'identità.

E' fatto obbligo al prestatore di portare a conoscenza di questo Istituto qualsiasi modifica della situazione personale per quanto riguarda l'attività, per consentire, da quel momento in poi, ogni necessaria valutazione ai fini dell'esatto trattamento economico

DATA

FIRMA

INFORMATIVA PRIVACY

In conformità a quanto disposto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati personali richiesti saranno raccolti e trattati, anche con l'uso di strumenti informatici, esclusivamente per l'assolvimento degli adempimenti fiscali e previdenziali previsti dalla disciplina legislativa e regolamentare dettata per lo svolgimento di tali attività.

Il conferimento dei dati e la comunicazione di eventuali variazioni degli stessi sono necessarie per la valutazione dei requisiti necessari al pagamento e la loro mancata comunicazione può precludere il pagamento stesso.

I dati sono conservati per il periodo necessario all'espletamento delle procedure di pagamento e successivamente trattenuti ai soli fini di archiviazione.

L'INFN garantisce all'interessato l'accesso ai dati personali che lo riguardano, nonché la rettifica, la cancellazione e la limitazione degli stessi ed il diritto di opporsi al loro trattamento. L'INFN garantisce, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante del Trattamento dei dati personali circa il trattamento effettuato.

Titolare del Trattamento: Istituto Nazionale di Fisica Nucleare - e-mail: presidenza@presid.infn.it

Responsabile della Protezione dei Dati: e-mail: dpo@infn.it