

NOTA DI ADDEBITO N. ... CONCERNENTE LA RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI DERIVANTI DALL'ESERCIZIO DI PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE AI SENSI DELL'ART. 67, COMMA 1, LETT. L), DEL DPR N. 917/1986

Apporre la marca da bollo da € 2,00 se l'importo di cui si chiede la liquidazione supera € 77,47

Spettabile

.....
Via.....
..... (.....)
P.I.....

Il sottoscritto nato ad il e residente in Via, n.... - CAP ()
- COD. FISC. in relazione all'incarico di data svolto in qualità di prestatore di attività di lavoro autonomo occasionale per ;

Chiede

la liquidazione dei seguenti corrispettivi dovuti pari al del compenso pattuito :

Voci	Euro
Lordo	
Ritenuta d'acconto 20%	
Inps a carico dell'azienda	
Inps a carico del lavoratore	
Netto a pagare	

Modalità di pagamento: BONIFICO BANCARIO

Coordinate bancarie: IBAN: IT

Dichiara che si tratta di compenso escluso da I.V.A. per mancanza del presupposto soggettivo ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 633/72, in quanto prestazione di **lavoro autonomo occasionale**.

DICHIARA inoltre (*barrare una delle tre caselle*):

di **non** aver percepito **nell'anno in corso** altri redditi di lavoro autonomo occasionale da altri soggetti diversi (*nel caso in cui il compenso erogato dall'azienda superi il limite di reddito annuo di euro 5.000,00 di compensi effettivamente percepiti dell'anno in corso, la ritenuta previdenziale è determinata e trattenuta solo sulla parte di reddito eccedente tale limite*)

di **aver** percepito **nell'anno in corso** altri redditi di lavoro autonomo occasionale da parte di soggetti **diversi** che, **sommati** al presente compenso, **non** comportano il superamento del limite annuo di euro 5.000,00 (*la ritenuta previdenziale non viene determinata e trattenuta*)

(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire la compilazione della presente dichiarazione)

di **aver** percepito **nell'anno in corso** altri redditi di lavoro autonomo occasionale da parte di soggetti **diversi** che, **sommati** al presente compenso, **fanno superare** il limite annuo di euro 5.000,00 (*la ritenuta previdenziale è determinata sulla parte di reddito eccedente tale limite di reddito*)

*solo se il reddito percepito da **altri committenti** è inferiore a 5.000 euro, indicare tale importo ai fini dell'applicazione della ritenuta previdenziale solo sulla parte eccedente: € _____*

Dichiara altresì, ai fini dell'assoggettamento al **CONTRIBUTO PREVIDENZIALE (aliquote 24% e 25,72%)** alla **Gestione separata Inps** di cui alla L. 335/1995, di :

- 1) aver superato il 65° anno di età nel corso del periodo transitorio 1996-2001 e di non essersi iscritto, nel medesimo periodo 1996-2001, alla Gestione separata INPS (**esente**): **SÌ** **NO**
(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire la compilazione della presente sezione)
- 2) aver superato il limite di reddito corrispondente al massimale contributivo annuo di cui all'art. 2, c. 18, della L. 335/1995 per l'anno 2018, pari a € **101.427,00** (**esente**):..... **SÌ** **NO**
(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire la compilazione della presente sezione – vanno considerati solo i redditi da assoggettare al contributo previdenziale alla Gestione separata Inps, ovvero i compensi derivanti da rapporti di collaborazione coordinata e continuativa e di lavoro autonomo occasionale)
- 3) essere iscritto ad **un albo professionale** e ad una Cassa previdenziale obbligatoria (che garantisce un trattamento previdenziale in alternativa alla Gestione separata Inps ex D.Lgs. 103/1996) con il versamento obbligatorio dei contributi ai fini pensionistici relativi ai redditi percepiti per l'attività di lavoro autonomo superiore a € 5.000,00 (**esente**):..... **SÌ** **NO**
(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire la compilazione della presente sezione)
- 4) essere iscritto a **altre forme pensionistiche** obbligatorie (diverse dall'iscrizione alla Gestione separata Inps) relativamente al periodo cui si riferisce il presente rapporto (**aliquota 24%**) **SÌ** **NO**
 In caso affermativo, precisare il codice dell'**altra** copertura previdenziale |_|_|_| (si veda tabella sotto)
- 5) essere titolare di pensione **diretta** nel periodo cui si riferisce il presente rapporto (**aliquota 24%**)..... **SÌ** **NO**
(in caso di risposta affermativa non è necessario proseguire la compilazione della presente sezione)
- 6) essere titolare di pensione **indiretta** (es. di reversibilità nel periodo cui si riferisce il presente rapporto) (**aliquota 24%**)..... **SÌ** **NO**
- 7) **non** rientrare in alcuno dei casi precedenti (**aliquota 25,72%**)..... **SÌ** **NO**

101	Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti	104	Coltivatori diretti, mezzadri e coloni	107	Fondi speciali
102	Artigiani	105	Versamenti Volontari		
103	Commercianti	106	Versamenti Figurativi (CIG, ecc.)		

I.n.p.d.a.p.

201	Dipendenti da Enti locali e Dipendenti delle Amministrazioni dello Stato
-----	--

Casse Previdenziali Professionisti autonomi

301	Dottori commercialisti	308	Medici	315	Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia
302	Ragionieri	309	Farmacisti		
303	Ingegneri e Architetti	310	Veterinari	316	Psicologi
304	Geometri	311	Chimici	317	Biologi
305	Avvocati	312	Agronomi	318	Periti Industriali
306	Consulenti del Lavoro	313	Geologi	319	Agrotecnici, Periti Agrari
307	Notai	314	Attuari	320	Giornalisti

I.n.p.d.a.i.

e.n.p.a.l.s.

Poste

401	Dirigenti d'azienda	501	Lavoratori dello spettacolo	601	Lavoratori delle Poste Italiane S.p.a.
-----	---------------------	-----	-----------------------------	-----	--

Il sottoscritto si impegna a **comunicare al committente ogni variazione** concernente i **dati** sopra dichiarati, al fine di consentire una corretta gestione contributiva, **sollevando l'Azienda da oneri e responsabilità per l'eventuale omesso versamento** alla **Gestione separata dell'Inps**, il versamento effettuato in misura diversa dal dovuto o l'interruzione dell'applicazione della ritenuta. In difetto, si dichiara disponibile a sostenere integralmente gli eventuali costi aggiuntivi derivanti all'Azienda dalla mancata comunicazione.

DATA

FIRMA _____