UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

MODULO 1

Via Verdi, 8 – 10124 Torino

Codice fiscale 80088230018 – Partita IVA 02099550010

Quadro A - DATI ANAGRAFICI/FISCALI

Cognome _____ Nome _____ M ☐ F ☐

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Prov. _____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ cittadinanza _____

Stato civile: ○ Celibe/Nubile ○ Coniugato/a ○ _____

RESIDENZA FISCALE (*Comune di iscrizione nelle liste elettorali*)

_____ Prov. ____ C.A.P. _____ Indirizzo _____

N. Tel._____ Cell. _____ Email _____

Se ha cambiato residenza (comune di iscrizione liste elettorali) dopo il 1° ottobre dell'anno precedente, indicare la data: ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Indirizzo precedente: Comune _____ Prov. _____

Domicilio fiscale (indicare solo se diverso da quello di residenza):

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Indirizzo _____ N. _____

Quadro B - POSIZIONE CONTRIBUTIVA

B1 – Solo per i titolari di partita I.V.A. *E' titolare di Partita IVA N* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

In qualità di ○ *Libero professionista* ○ *Ditta individuale* ○ *Studio Associato*

Regime fiscale : *Ordinario* ☐ *Contribuenti minimi* ☐ *Forfettario* ☐ *Nuove iniziative produttive* ☐

iscritto all'albo _____ *Versa alla CASSA* _____ *diritto di rivalsa* ☐ *2%* ☐ *4%*

☐ *EMETTERA' PARCELLA perché le conoscenze tecnico-giuridiche direttamente collegate con l'attività di lavoro autonomo sono attinenti all'argomento dell'incarico*

☐ *NON EMETTERA' PARCELLA*

B2 – Altre posizioni

☐ di essere titolare di posizione contributiva in qualità di **lavoratore dipendente**

☐ a tempo indeterminato (*indicare mese e anno d'inizio*) dal _____

☐ a tempo determinato (*indicare le date d'inizio e fine*) dal _____ al _____

☐ Tempo pieno ☐ part-time inferiore o pari al 50% ☐ part-time superiore al 50%

Presso il datore di lavoro ☐ Pubblica Amministrazione ☐ Privato

Denominazione _____

Indirizzo (*Via, CAP, Città, Prov.*): _____

☐ di essere titolare di pensione (*diretta/indiretta/reversibilità*) dal (*indicare mese e anno*) _____

☐ di NON ESSERE titolare di posizione contributiva in qualità di lavoro dipendente

☐ *di aver* / ☐ *di non aver* stipulato contratti con le P.A. per un importo complessivo superiore a **€ 311.658,53**

Quadro C - MODALITA' DI PAGAMENTO

☐ per contanti presso la banca INTESA-SANPAOLO S.p.A. Via Monte di Pietà, 32 (*Tesoreria Università*) – *solo per importi inferiori a € 1.000,00*

☐ Accredito su c/c bancario:

IBAN *(obbligatorio)*

Paese	*Check*	*CIN*	*ABI*	*CAB*	*N. Conto*

BANCA _____ *CITTA'* _____

INTESTATO A _____

(Per C/C esteri) CODICE BIC _____ *SWIFT* _____

Il/La sottoscritto/a s'impegna a presentare tempestivamente una nuova dichiarazione aggiornata in caso di avvenute modifiche dell'attuale situazione, sollevando fin d'ora codesto sostituto d'imposta da ogni responsabilità in merito.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. lgs. N. 196/2003 e successive modificazioni e i.i. sulla tutela dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità connesse all'erogazione di quanto previsto dal contratto, nonché per gli adempimenti imposti dalla legge. Tali dati potranno essere comunicati ad eventuali terzi, sempre per le finalità imposte dalla legge.

Data _____ Firma _____