UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

DICHIARAZIONE DEI DATI PERSONALI PER I COLLABORATORI ESTERNI

Io sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale[1]: | | | | | | | | | | | | | | | |

o *(se residente all'estero)* codice identificativo estero[2]: _____

dichiaro

sotto la mia personale responsabilità:

- di essere nata/o il | | | | | | | | | città _____ prov. _____
- di essere cittadina/o _____
- n° di telefono/cellulare _____
- e-mail _____
- di essere residente in via/piazza _____ n. _____

  C.A.P. | | | | | | città _____ prov. _____

- che tale residenza coincide con la residenza fiscale: sì ☐ - no ☐
- di essere domiciliato in via/piazza _____ n. _____

  C.A.P. | | | | | | città _____ prov. _____

- *(solo per i residenti all'estero[3])* dichiaro di:

  ☐ avvalermi ☐ non avvalermi della Convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e *(indicare stato estero di residenza)* _____

- ☐ (*solo se dipendenti di Enti pubblici o Aziende private*)

  nel caso di dipendente pubblico specificare: di essere dipendente di Ente pubblico/Azienda pubblica[4]:

  Denominazione Ente pubblico/azienda pubblica: _____

  via _____ C.A.P. | | | | | | città _____ prov. ___

  Indirizzo PEC_____

- ☐ di essere pensionato

- di essere iscritto alla cassa professionale o ente previdenziale _____

---

[1] Residenti all'estero: i cittadini residenti all'estero, che hanno necessità del codice fiscale, ne chiedono l'attribuzione alla rappresentanza diplomatico-consolare italiana nel paese di residenza. Il codice fiscale viene attribuito dai Consolati attraverso il sistema telematico di collegamento con l'Anagrafe tributaria.

[2] Codice da indicare obbligatoriamente da parte dei collaboratori residenti all'estero.

[3] I collaboratori residenti all'estero che si avvalgono della Convenzione per evitare la doppia imposizione, devono allegare la certificazione rilasciata dall'Autorità finanziaria estera in merito alla domiciliazione fiscale o residenza del collaboratore.

[4] I collaboratori che sono **dipendenti da Enti pubblici o Amministrazioni dello Stato** devono allegare l'autorizzazione a collaborare con l'Università degli Studi di Milano, rilasciata dal proprio Ente di appartenenza, secondo quanto disposto dall'art 53 D.Lgs. 165/2001.

- di scegliere la seguente modalità di pagamento per il corrispettivo della prestazione:

☐ **COORDINATE BANCARIE IBAN** – Accredito su c/c bancario **intestato o cointestato** al collaboratore

ID NAZ	CIN E	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO

Codice **SWIFT BIC** _____ (OBBLIGATORIO PER CONTO CORRENTE ESTERO)

istituto bancario _____

DICHIARAZIONE DI TITOLARITA' DI POSIZIONE CONTRIBUTIVA A FINI PREVIDENZIALI

Io sottoscritta/o dichiaro

sotto la mia personale responsabilità di prestare la mia attività quale:

1. ***Incarico professionale*:**

- di essere titolare del seguente numero di partita IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ titolare di partita IVA in regime dei minimi/forfettario agevolato;

☐ titolare di partita IVA in regime ordinario;

☐ non titolare di partita IVA personale in quanto componente del seguente soggetto collettivo (studio professionale associato):

Denominazione_____

Indirizzo_____ CAP_____

Partita IVA_____

- di essere iscritto alla cassa professionale (indicare se al 2% o al 4%) o ente previdenziale _____

2. ***Incarico di collaborazione individuale*- soggetto/a al regime contributivo di cui all'articolo 2 comma 26 e seguenti della Legge 335/95 - Gestione Separata del lavoro autonomo:**

☐ contributo INPS pari a 1/3 del **35,03%** del reddito imponibile per soggetti privi di altra copertura previdenziale;

☐ contributo INPS pari a 1/3 del **24,00%** dovuto dai soggetti titolari di rapporto di lavoro dipendente, di pensione diretta o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria (casse professionali);

- Sul compenso da erogare la/il sottoscritta/o chiede che venga inoltre applicata l'aliquota massima IRPEF in misura del *(barrare la casella interessata)*:

  23% ☐ 35% ☐ 43% ☐

- Solo per le collaborazioni individuali svolte da collaboratori **non titolari di partita IVA e non già titolari di rapporto di lavoro dipendente:**

  N.B. la/il sottoscritta/o dichiara di ☐ richiedere ☐ non richiedere le detrazioni fiscali per lavoro assimilato (art. 13 del T.U.I.R.)

3. Incarico occasionale:

☐ di non essere soggetto/a al regime contributivo delle opzioni **1** o **2** in quanto prestazione occasionale;

oppure

Solo per prestatori occasionali con redditi superiori a € 5.000,00 durante l'anno solare in corso - soggetto/a al regime contributivo di cui all'articolo 2 comma 26 e seguenti della Legge 335/95 - Gestione Separata del lavoro autonomo:

☐ contributo INPS pari a 1/3 del 24,00% dovuto dai soggetti titolari di rapporto di lavoro dipendente, di pensione diretta o provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria (casse professionali) - (aliquota relativa all'anno 2022).

La/il sottoscritta/o nell'anno in corso dichiara di (*compilare la voce interessata*):
☐ avere percepito redditi di Lavoro autonomo occasionale **al di fuori da UNIMI:** € _____
☐ non avere percepito somme nell'anno di sottoscrizione della presente modulistica.

L'Amministrazione è manlevata da ogni responsabilità a seguito di eventuali conguagli fiscali maturati a carico della/del collaboratrice/collaboratore, conseguenti alle opzioni qui sopra espressamente dichiarate.

La/il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione sopra autocertificata, sollevando l'Università degli Studi di Milano da ogni responsabilità relativa all'utilizzo di dati personali, fiscali, contributivi e bancari non aggiornati.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, l'Università degli Studi di Milano informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 della normativa indicata, La informiamo che i dati personali, da Lei forniti, saranno raccolti e trattati nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto di collaborazione con l'Università degli Studi di Milano.
L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l'impossibilità per l'Università di procedere alla formalizzazione dell'incarico di cui sopra.
I dati sopra richiesti verranno trattati dall'Università degli Studi di Milano, in qualità di titolare del trattamento, tramite il Responsabile della Divisione Stipendi e Carriere del Personale e dagli incaricati. Si rammenta che ai sensi dell'art. 7 del del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03, l'interessato ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto, alle condizioni previste dall'art. 7, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.
Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell'art.24 del D.Lgs n. 196/03 del 30/06/03.

Data _____ **Firma** _____