

ATTIVITA' DI TUTORATO
(L.170/11.07.2003)

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Comune oppure Stato Estero di nascita _____ (Prov. _____)

Data di nascita _____

Codice Fiscale:

Codice Fiscale del coniuge¹ non a carico:

Residenza anagrafica: Comune _____ (Prov. _____) CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____ Stato _____

Recapito telefonico _____ Email² _____

Domicilio fiscale al 1 gennaio dell'anno corrente (se diverso dalla residenza):

Comune _____ (Prov. _____) CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

DICHIARA

(barrare una delle seguenti alternative)

- di avere già aperto la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS
- di aprire la posizione contributiva alla Gestione Separata INPS non prima dell'inizio dell'attività lavorativa
(Ricordiamo che la presentazione della domanda d'iscrizione dovrà avvenire esclusivamente tramite internet, collegandosi al sito www.inps.it, o chiamando il numero gratuito 803164. Ricordiamo inoltre che se si è già iscritti non serve la comunicazione all'INPS).

DICHIARA inoltre

(barrare una delle seguenti alternative)

- di essere iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria, Cassa previdenziale _____
_____ (soggetto alla contribuzione INPS ad aliquota ridotta)
- di **non** essere titolare di pensione né assicurato con altre forme obbligatorie (soggetto a contribuzione INPS ad aliquota piena)

¹ Ai sensi della Legge 76/2016, il partner dell'unione civile è assimilato al coniuge ai fini fiscali

² Questo indirizzo e-mail verrà utilizzato per l'invio telematico della Certificazione Unica. Si prega di indicare un'email valida.

DICHIARA inoltre

di aver inserito nelle pagine di Uniweb alla voce “ Didattica – Dati personali – Dati rimborso”, il codice IBAN³ di un conto corrente o di una carta di credito ricaricabile intestato a sé stesso o cointestato.

CHIEDE

di riscuotere i propri emolumenti nel proprio conto corrente le cui coordinate bancarie sono state inserite in Uniweb.

Si ricorda che la presente richiesta/dichiarazione deve essere congruente con quelle eventualmente già presentate o che si presenteranno nell'anno corrente all'Università degli Studi di Padova (Dipartimento, Centro, Servizio, ecc.).

Il sottoscritto conferma quanto sopra indicato e si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione o altro dato che comporti modifiche al regime contributivo e/o fiscale, o che comunque sia rilevante ai fini previdenziali e/o fiscali, impegnandosi a sostenere tutti gli oneri e responsabilità dovessero derivare al committente dalla mancata tempestiva comunicazione delle variazioni a quanto sopra dichiarato.

Padova, _____

Firma

I dati della presente comunicazione saranno trattati in conformità al DLgs. 196/03 come modificato dal DLgs 101/18, al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Università degli Studi di Padova.

Padova, _____

Firma

³ Attenzione: la mancata indicazione dell'IBAN comporta la sospensione del pagamento