

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. DARFO 1
Via Ghislandi n. 24
25047 DARFO B.T. (BS)

Oggetto: RICHIESTA DI PAGAMENTO PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il sottoscritto,
nato a il
e residente a
in via..... n.....,
Cod. Fisc.,
richiede a titolo di collaborazione occasionale il seguente compenso per le attività di:

-
(indicare le attività svolte)
-

A) Compenso lordo (*) € _____
B) Ritenuta d'acconto (A X 20%) € _____
C) Netto percepito (A – B) € _____

Luogo e data

Firma

marca da
bollo da
€ 1,81 per
importi
superiori ad
€ 77,46

(*) La prestazione oggetto della presente nota è stata effettuata in via occasionale, contingente ed episodica non svolgendo il sottoscritto prestazione di lavoro autonomo con carattere di abitualità;
il relativo compenso è da inquadrare tra i redditi di cui all'art. 81, comma 1, lettera L, del D.P.R. 917/86 ed è, pertanto, escluso dal campo di applicazione dell'I.V.A., ai sensi dell'art. 5, del D.P.R. n. 633 del 26 ottobre 1972;
di non avere fruito nell'anno ai fini contributivi, della franchigia di € 5.000 prevista dall'art. 44 del D.L. 30 settembre 2003, n. 269.