

MARCA DA € 1,29

Al Dirigente Scolastico

.....

OGGETTO: dichiarazione di prestazione occasionale.

COGNOME E NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

RESIDENZA

TELEFONO

CODICE FISCALE.....

PRESTAZIONE RELATIVA A

.....

.....

GIORNO E N° ORE GIORNALIERE

.....

.....

TOTALE ORE

COMPENSO ORARIO AL LORDO DI RITENUTA D'ACCONTO £.....

TOTALE COMPENSO LORDO €.....

RITENUTA D'ACCONTO 20% €.....

NETTO DOVUTO €.....

Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere esonerato dall'assolvimento dell'I.V.A. ai sensi dell'articolo 5 del D.P.R. 26/10/1972 n° 633 e successive modificazioni e integrazioni.

Chiedo che le competenze di cui sopra mi siano accreditate sul seguente c.c.bancario (*):

CONTO CORRENTE BANCARIO N° ABI

CAB IBAN

Chiedo di poter riscuotere in contanti presso l'ISTITUTO TESORIERE di codesto Istituto scolastico.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero Della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....».

.....
luogo e data

.....
Firma