

**RICEVUTA PER PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE**  
**Riservata a chi ha compilato la Sezione 5 dell'Autocertificazione dati per incarichi esterni**

**DATI PRESTATORE:**

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_

Cap: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DATI COMMITTENTE:**

Denominazione: UNIVERSITA' DEGLI STUDI L'AQUILA  
STRUTTURA: \_\_\_\_\_

Indirizzo: Piazza Vincenzo Rivera n.1

Comune: 67100 – L'Aquila

Codice Fiscale: 01021630668

Partita IVA: 01021630668

**Oggetto della Prestazione:**

Per prestazione di lavoro autonomo occasionale concernente \_\_\_\_\_

di cui alla lettera d'incarico del \_\_\_\_\_ . Prestazione ultimata il \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di non esercitare attività e/o professione che danno luogo a redditi di lavoro autonomo abituale e che la prestazione di cui sopra rientra nelle ipotesi previste dall'art.67, comma 1, lettera l), del DPR.917/1986 e pertanto non è rilevante IVA per carenza dei presupposti di cui all'art.5 del DPR.633/1972.

Agli effetti dell'applicazione del contributo INPS Gestione Separata, previsto dall'art.2, comma 26, della Legge 335/1995 e dall'art.44, comma 2, della Legge 24 Novembre 2003 n.326 di conversione del Decreto Legge 269/2003 allega alla presente apposita dichiarazione per verifica del superamento della franchigia di € 5.000,00.

	DESCRIZIONE	Importo Parziale	Importo Totale
<b>A</b>	<b>COMPENSO PRESTAZIONE</b>		
<b>B</b>	Spese documentate da rimborsare di cui alla seguente specifica (si allega copia della documentazione): - Viaggio - Vitto - Alloggio - Trasporto - Altre	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
<b>C</b>	<b>TOTALE COMPENSO E RIMBORSI (A + B)</b>		
<b>D</b>	Base imponibile contributo INPS dall'art.44, comma 2, della Legge 326/2003 per la parte eccedente la franchigia di € 5.000,00= relativa all'anno 200__ (A)		
<b>E</b>	Quota 1/3 contributo INPS a carico prestatore nei limiti dello scaglione e/o massimale ("D" / 100 * 24,00% - 33,72%) / 3		
<b>F</b>	Base imponibile contributo ENPAPI (non è prevista franchigia di esenzione)		
<b>G</b>	Quota 1/3 contributo ENPAPI a carico prestatore ("F" / 100 * 24,00% - 33,72%) / 3		
<b>H</b>	Ritenuta d'Acconto Irpef 20% ovvero _____% art.25 del D.P.R. 600/1973 (da calcolare su "C")		
<b>I</b>	<b>NETTO DA CORRISPONDERE (C - (E + F))</b>		

L'Aquila lì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Applicare una Marca da Bollo sull'originale € 2,00 se l'importo della lettera "C" supera l'importo di € 77,47**  
**La data della marca da bollo deve essere uguale o anteriore alla data della presente ricevuta.**