

**Il sottoscritto**

Cognome ..... nome .....

Nato a..... Prov..... il .....

Codice Fiscale.....

Partita I.V.A. ....

Residente in via.....

Città ..... Prov. .... CAP .....

Stato estero .....

Recapito telefonico ..... fax .....

e-mail .....

**Per i liberi professionisti associati in studi professionali:**

Partita I.V.A. dello Studio.....

Sede Legale.....

Città ..... Prov. .... CAP .....

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':**

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. (\*) (non iscritto all'albo e non iscritto alla cassa – senza rivalse)

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. (\*) iscritto all'albo con cassa di previdenza (rivalsa del 2%) e di essere iscritto alla cassa di previdenza .....

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. (\*) iscritto all'albo senza cassa di previdenza (contributo integrativo del 4% e rivalsa del 2%);

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. (\*) non iscritto all'albo e senza cassa (contributo integrativo del 4%);

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. (\*) iscritto all'albo senza cassa di previdenza (contributo integrativo del 4% e rivalsa del 2% solo sull'imponibile);

di essere libero professionista titolare di partita I.V.A. C e di esercitare, in via abituale, la professione prevista dal contratto; di non essere pertanto soggetto alla contribuzione INPS prevista dall'art. 2 comma 26 della L. 335/95;

di non svolgere in via abituale attività di lavoro autonomo;

di essere titolare di pensione previdenziale diretta (soggetto pertanto alla contribuzione INPS al 12,5%);

di aver aperto la propria posizione contributiva alla gestione separata INPS Sede di ..... relativamente al contratto di collaborazione coordinata e continuativa stipulato con l'Università' di Padova;

**(\*) oppure Partita I.V.A. dello Studio Professionale.**

di essere dipendente di:

ENTE PUBBLICO (**DI CUI ALLEGO AUTORIZZAZIONE - OBBLIGATORIO PER LEGGE**)  
(denominazione e indirizzo)

.....

DITTA PRIVATA .....

chiede le detrazioni per lavoro dipendente e/o per familiari a carico.

PADOVA, .....

.....  
(Firma per esteso e leggibile)

---

**I DATI TRASMESSI SARANNO UTILIZZATI CON LA DOVUTA RISERVATEZZA, NEL RISPETTO DELLA  
NORMATIVA VIGENTE**

---