

SI PUO' FARE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Località Sanbello
23010 Civo (SO)
CF - P.IVA 00990670143



Spett.le

Istituto comprensivo "E. Vanoni"

Ardenno - So

c.a. dirigente scolastico dott.ssa Gusmeroli Elisa

Oggetto: disponibilità realizzazione modulo "i Bagni di Masino: chiare, calde e preziose acque..in un faggeto suggestivo"

Con la presente si comunica la disponibilità della nostra cooperativa sociale a mettere a disposizione il proprio esperto, sig. Venuto Marco, al fine di realizzare il modulo " i Bagni di Masino: chiare, calde e preziose acque.... In un faggeto suggestivo" integrato nel progetto PON "per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento".

Cordiali saluti.

Morbegno, 15 ottobre 2018

Il direttore

Assistente sociale dott.ssa Venuto Simona

SIPUOFARE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Sede Legale: loc. San Bello - 23010 CIVO (SO)

Sede Amm.: loc. Cermeledo - 23017 MORBEGNO (SO)

Cod. Fisc: 7P.IVA: 00990670143

Tel: 0342/610467 - Fax: 0342/611203

Sede legale: Località Sanbello – 23010 CIVO - SO

Per comunicazioni tel. 0342/61.04.67 Fax 0342/61.12.03; Per corrispondenza: c/o C.P. 133 – 23017 MORBEGNO - SO
Comunità Pedagogica Riabilitativa – Loc. Cermeledo – Morbegno; Centro Diurno – Loc. Biolo – Ardenno tel 0342/66.06.10

Email: sipuofare.coopsoc@gmail.com – sipuofare.coopsoc@pec.it

SCHEDA CONTABILE

Il/la sottoscritto/a VENUTO SIMONA - IN QUALITA' DI DIRETTORE

Ragione sociale SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE SPUOFARE ONLUS

dichiara sotto la personale responsabilità :

di essere DIPENDENTE DEL MINISTERO PUBBLICA ISTRUZIONE
in servizio presso: _____
città _____ in qualità di _____
con rapporto di lavoro a: tempo indeterminato tempo determinato
aliquota IRPEF massima da applicare _____ % (desumibile dal cedolino)

di essere DIPENDENTE DI ALTRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
in servizio presso: _____
città _____
in qualità di _____
con rapporto di lavoro a: tempo indeterminato tempo determinato;

di NON essere DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
A tal fine, ai sensi del disposto di cui alla n. 335/95 art. 2 comma 26, dichiara :
 di essere lavoratore autonomo/libero professionista
 in possesso di Partita IVA n° 00990670143
 di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere regolare fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
 di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%;
 di svolgere una prestazione occasionale soggetta a Ritenuta d'Acconto (20%). A tal fine dichiara, ai sensi dell'art. 44 del D.L.vo n. 269, convertito con modificazioni nella Legge n. 326 del 24/11/2003, e della Circolare Inps n. 103 del 06/07/2004, che alla data del _____, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:
 ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
 non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00, ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____;

Il sottoscritto s'impegna altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00;

Codice IBAN IT 44 A 05246 52230 020000014359

di essere stato informato che i dati personali saranno riportati nella banca dati dell'Istituto e utilizzati per il pagamento delle competenze spettanti e per gli adempimenti amministrativi, fiscali, contabili previsti, e conservati nel rispetto di quanto stabilito dal D.L.vo 196/2003 sulla tutela dei dati personali. Presta consenso al trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 23, avendone ricevuta informativa secondo quanto previsto dall'art. 33 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

Data 15 ottobre 2018

Firma
Simona Venuto
SIPUOFARE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
Sede Legale: loc. San Bello - 23010 CIVO (SO)
Sede Amm.: loc. Cermeledo - 23017 MORBEGNO (SO)
Cod. Fisc./P.IVA: 00990670143
Tel. 0342/610467 - Fax 0342/611203