**SCHEDA INFORMATIVA FISCALE PER LA LIQUIDAZIONE DELLE INDENNITA' E COMPENSI DOVUTI AI DOCENTI INTERNI ALLA P.A. PER IL PROGETTO FAMI “Conoscere, apprendere comunicare per vivere l’integrazione”**

**DICHIARAZIONE DEL DOCENTE/RELATORE/ESPERTO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di essere:

□ Docente: di ruolo/non di ruolo: \_\_<indicare la scadenza contratto>\_\_\_<materia di insegnamento>

□ che l'aliquota massima I.R.P.E.F. sul proprio stipendio è del \_\_\_\_\_\_\_\_% (vedi cedolino PA) ;

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione relativa al reddito sopra dichiarato.

Il sottoscritto si impegna a non variare in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato.

Il sottoscritto chiede che l'ordinativo di pagamento venga reso esigibile c/o Banca / Uff.. Postale:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_