

scrivere con modalità pdf "compila e firma" o a penna in modo leggibile, e **unire copia documento di identità**

<b>'AUTOCERTIFICAZIONE'</b> ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e seguenti del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione. <b>INQUADRAMENTO FISCALE E PREVIDENZIALE</b>
--

trasmissione a cura del dipartimento a [protocollo@unipr.it](mailto:protocollo@unipr.it)

Unità Organizzativa STIPENDI E COMPENSI  
Via Università, 12 - 43121 PARMA

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ (matricola \_\_\_\_\_)

**-consapevole** delle conseguenze nel caso di dichiarazioni non rispondenti al vero:  
decadenza dai benefici acquisiti; sanzioni penali (previste dagli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000)

**-studente** dell'Università di Parma, in regola con il versamento delle tasse per l'a.a. **2017/18**

- al corso di laurea magistrale a ciclo unico: anno  4°,  5°,  6°  al corso di laurea magistrale  
 al corso di dottorato di ricerca  alla scuola di professioni legali

**-selezionata/o** per le di attività:  di TUTORATO -  DIDATTICO-INTEGRATIVE, PROPEDEUTICHEA E DI RECUPERO  
presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_

### DICHIARA

ai fini dell'assegno previsto per tale attività (art. 1 lett. b), DL 105/03 - L 170/03)

Data di nascita	_____	Luogo di nascita	_____ (Prov. _____)
Cittadinanza	_____	Codice fiscale	_____
Partita Iva	_____	Indirizzo	_____
Luogo di Residenza	_____	Prov. e CAP	_____
Recapito telefonico	_____	Posta elettronica	_____

- di essere iscritta/o alla gestione separata INPS (Istituto nazionale della previdenza sociale)  
 di provvedere all'iscrizione alla gestione separata INPS entro 30 giorni dall'inizio dell'attività

oltre all'iscrizione alla gestione separate INPS:  
 di essere iscritta/o ad altra forma previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta (**indicare la cassa di previdenza o l'ente che eroga la pensione**): \_\_\_\_\_  
 di non essere iscritto/a ad altra forma previdenziale obbligatoria.

di superare il massimale contributivo di euro 100.324,00 per il 2017 e, di conseguenza, chiede di non assoggettare l'assegno a contribuzione INPS.

**Per il pagamento, chiede:**

<input type="checkbox"/> <b>riscossione diretta</b> presso filiali della Banca Popolare di Sondrio. <i>(Per importi sino a € 1000, con esibizione allo sportello di documento di identità e codice fiscale.)</i>
<input type="checkbox"/> <b>accredito su</b> conto corrente/bancario o postale oppure su carta prepagata <i>(Con intestazione - anche- all'interessata/o)</i>
Presso _____, Località _____ Prov. (____)
<b>IBAN</b> _____

**con impegno – in caso di variazioni - di tempestivo aggiornamento**  
sia della presente dichiarazione, sia della pagina personale in <https://unipr.esse3.cineca.it>

Si prende atto che ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali", DLgs 196/2003, i dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma e in osservanza di obblighi di legge; l'informativa completa è stata consultata all'indirizzo <http://www.unipr.it/ateneo/albo-online/privacy>.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile con allegata copia della carta di identità)