Bollo di € 2,00

Se l’importo totale del documento supera € 77,47

D.P.R. 642/1972

Ricevuta n. ……/………

Il sottoscritto ………………………………….……. nato a ………………………. il …………………………… e residente a ……………………………………..in Via ……………................................n………, codice fiscale ……………………………….;

DICHIARA

di ricevere dall’ Ordine Professionale TSRM – PSTRP di Novara VCO con sede legale in vicolo dell’Arco 2, Novara 28100 (NO) Codice Fiscale 80019990037, quale compenso per l’attività di prestazione di consulenza nella funzione di soggetto R.A.M.R. (Rappresentante dell’Associazione Maggiormente Rappresentativa) riferita agli anni 2018 e 2019 (indicare Associazione di appartenenza) ………………………………………………….…;

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione | Importo |
| 2018 – Competenza Lordo2019 – Competenza Lordo  | Euro ……………………Euro …………………… |
| Ritenuta d’acconto 20% | Euro …………………….. |
| **Netto a pagare** | **Euro ……………………..** |

**Dati beneficiario**

IBAN: ………………………………………………………;

c/c Intestato a: ………………………………………………………;

*Detto compenso, ai sensi e per effetto dell’art.61 comma 2 del D.Lgs. n. 276/2003, deriva da prestazioni di lavoro autonomo, esercitate in maniera occasionale e senza alcun vincolo di subordinazione nei confronti del soggetto erogante.*

*Ai sensi e per effetto del comma 2 dell’art. 44 del D. Lgs. 269/2003, convertito in Legge n. 326/2003 il sottoscritto dichiara che con il presente compenso percepito, NON supera il limite previsto per l’iscrizione alla gestione separata I.N.P.S.*

Si rilascia la presente dichiarazione per gli usi consentiti dalla Legge.

**** IMPORTO NON SOGGETTO AD IVA

**** IMPORTO SOGGETTO AD IVA IN QUANTO TITOLARE DI P.IVA

Luogo e data,

 Il Dichiarante

………………………………………….