

FAC – SIMILE

**PRESTAZIONE RICEVUTA ATTIVITA' DI LAVORO AUTONOMO NON ABITUALE  
SOGGETTI RESIDENTI E NON RESIDENTI (Validità anno 2019)**

**Dati Prestatore**

Nome
Cognome
Residenza
Codice Fiscale

**Dati Committente**

Denominazione / Ragione sociale / Ditta
Indirizzo
Codice Fiscale
Partita IVA

Luogo \_\_\_\_\_ Data documento \_\_\_\_\_ 2019

**Oggetto Prestazione:**

Per prestazione di lavoro autonomo concernente (descrivere) \_\_\_\_\_ di cui alla lettera d'incarico / contratto del \_\_\_\_\_. Prestazione ultimata entro il \_\_\_\_\_ (indicare la data di ultimazione della prestazione che deriva dall'incarico).

Il sottoscritto dichiara di non esercitare attività e/o professione che danno luogo a redditi di lavoro autonomo abituale e che la prestazione di cui sopra rientra nelle ipotesi previste dall'art. 67, comma 1, lettera l), del DPR. 917/1986 e pertanto non è rilevante IVA per carenza dei presupposti di cui all'art. 5 del DPR. 633/1972.

Agli effetti dell'applicazione del contributo INPS Gestione Separata, previsto dall'art. 2, comma 26, della Legge 335/1995 e dall'art. 44, comma 2, della Legge 24 Novembre 2003 n. 326 di conversione del Decreto Legge 269/2003 allega alla presente apposita dichiarazione per verifica del superamento della franchigia di €. 5.000,00.

	<i>Descrizione</i>	<i>Parziale Importo</i>	<i>Totale Importo</i>
A	Compenso lordo	0,00	0,00
B	Spese documentate da rimborsare di cui alla seguente specifica (si allega copia della documentazione): - Viaggio - Vitto - Alloggio - Trasporto - Altre	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00
<b>C</b>	<b>Totale compenso e rimborsi</b>		<b>A + B) 0,00</b>
D	Base imponibile contributo INPS dall'art. 44, comma 2, della Legge 326/2003 per la parte eccedente la franchigia di €. 5.000,00 relativa all'anno 2019	A) 0,00	
E	Quota 1/3 contributo INPS a carico prestatore nei limiti dello scaglione e/o massimale (“D” / 100 * 24% o 33,72%) / 3 = 0,00		0,00
F	Ritenuta alla Fonte 20% (Soggetti Residenti) o 30% (Soggetti Non Residenti) art. 25 del D.P.R. 600/1973 (da calcolare su “C”)		0,00
<b>G</b>	<b>Netto da corrispondere</b>		<b>C - (E + F) 0,00</b>

Marca da Bollo sull'originale €. 2,00  
(se l'importo alla lettera “C” supera €. 77,47=)

## Allegato n. 1

DICHIARAZIONE
---------------

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara che ha fino ad ora percepito, nel corso del periodo d'imposta 2019, redditi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67, comma 1, lettera l), primo periodo, DPR. 917/1986 d'importo non superiore ad €. 5.000,00, nello specifico pari ad €. \_\_\_\_\_,\_\_\_ (indicare anche se pari a 0,00) e pertanto invita codesta amministrazione a tenere conto di tale informazione agli effetti della trattenuta contributiva INPS (art. 44 Legge 326/2003 – Circolare INPS n. 103/2004).

Si impegna a comunicare l'eventuale superamento del limite di €. 5.000,00 al fine di permettere l'applicazione della ritenuta e di consentire all'Ente il versamento di importi dovuti.

In difetto si dichiara disponibile a sostenere integralmente i relativi costi in misura intera sollevando codesto Ente da oneri e responsabilità per l'omesso involontario versamento alla gestione separata INPS.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Allegato n. 2

DICHIARAZIONE
---------------

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara che ha fino ad ora percepito, nel corso del periodo d'imposta 2019, redditi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67, comma 1, lettera l), primo periodo, DPR. 917/1986 d'importo superiore ad €. 5.000,00, ma non superiore al limite contributivo annuo pari ad €. 102.543,00<sup>1</sup>, nello specifico pari ad €. \_\_\_\_\_,\_\_\_ e pertanto invita codesto committente a tenere conto di tale informazione agli effetti della trattenuta contributiva INPS (art. 44 Legge 326/2003 – Circolare INPS n. 103/2004).

Si impegna a comunicare l'eventuale superamento del limite di €. 102.543,00 annuo al fine di permettere l'interruzione della ritenuta.

In difetto s'impegna alla restituzione delle somme versate in esubero dal Committente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Valevole solo per l'anno 2019 – Circolare INPS 6 febbraio 2019 n. 19.