



Mod. 07.19.1

**SEMINAR/REWARD
COMPENSO PER SEMINARI E/O VISITA SCIENTIFICA**

NOMINATIVO VISITATORE

Name

UNIVERSITA'/ISTITUZIONE DI PROVENIENZA

Working place

LUOGO DI NASCITA DATA C.F.

Place of birth

Date of birth

DOMICILIO

Private address

DATA INIZIO VISITA DATA FINE VISITA N. GIORNI

Starting date of visit

Ending date of visit

n. days

DOCENTE PROPONENTE PROGETTO SU CUI GRAVA

Visit proposed by

LA SPESA

FIRMA TITOLARE PROGETTO _____

NUM. SEMINARI

N. of Seminars

TITOLO SEMINARI

Title

COMPENSO SOGGIORNO

€. _____

Living expenses

COMPENSO PER SEMINARI

€. _____

Seminar reward

COMPENSO FORFETTARIO O MENSILE

€. _____

Montly reward

COMPENSO FORFETTARIO PER SPESE DI VIAGGIO

€. _____

Flat-rate payment of travel expenses

SPESE DOCUMENTATE DA RIMBORSARE

€. _____

Expenses to be reimbursed upon submission of receipts

- Viaggio (travel) €. _____
- Vitto (board) €. _____
- Alloggio (lodging) €. _____
- Trasporto (transportation) €. _____
- Altro (other) €. _____

TOTALE (total gross amount)

€. _____

Ritenuta d'acconto (20%)

€. _____

Ritenuta alla fonte (tax on gross amount) 30% art. 25 D.P.R. 600/1973

€. _____

Netto da corrispondere (net amount)

€. _____

(firma/signature) _____

Per la presente prestazione di lavoro autonomo 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, co. 1 lettera l del D.P.R. 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, co. 26 della Legge 335/1995 e dell'art. 44, co. 2 della Legge 326/2003 di conversione del Decreto Legge 269/2003 dichiara che ha fino ad ora percepito, nel corso del periodo d'imposta 20__ redditi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art. 67 – precedente art. 81 co. 1, lettera l DPR 917/1986, d'importo non superiore a € 5.000,00 e nello specifico pari a € _____ e pertanto invita codesta amministrazione a tenere conto di tale informazione agli effetti della trattenuta 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 degli 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.

(firma/signature) _____



I the undersigned declare that I have no permanent establishment or residence in Italy and no VAT position. I declare that up to date I have received rewards in Italy for a total amount of Euro will inform this Administration in the case my income in Italy will exceed the amount of €. 5.000,00

(firma/signature)

I the undersigned declare that:

I am resident in

I have no permanent establishment or residence in Italy

I wish to avail myself of the convention between Italy and

(law n. _____) to avoid double taxation, since I wish to pay taxes in my Country and I enclose the certificate issued by the Tax office of I will not reside in Italy for more than 183 days in the present year.

(firma/signature)

Si richiede l'accredito del compenso/ Please credit the sum

BANCA (name of Bank) _____

IBAN _____

BANK SWIFT CODE _____