

Al

di

Oggetto: richiesta di liquidazione compensi da presentare, a pena di decadenza, entro 100 giorni dalla data del compimento delle operazioni per l'espletamento dell'incarico - Art. 71 DPR 115/02 T.U.

Il sottoscritto..... nato il..... a.....
residente a..... indirizzo..... telefono.....
fax..... cellulare..... e-mail (dato obbligatorio).....
domicilio fiscale in..... Codice fiscale n°.....
Partita I.V.A. n°....., nominato ausiliario dal..... di..... in qualità
di Consulente tecnico/Interprete nel procedimento n°..... RG con incarico conferito in data.....

CHIEDE

che per la consulenza eseguita nel periodo dal..... al..... gli venga corrisposto il seguente compenso:

- per onorario €
 - per n°..... vacanze €
 - per spese di viaggio: Km..... x €..... al Km €
 - per spese documentate (come da fatture o ricevute allegate) €
 - con aumento dell'onorario per..... €
 - Cassa Previd. ed Assistenza categoria..... nella misura.....% €
- TOTALE** €

➤ *Chiede inoltre che il pagamento venga effettuato:*

- in contanti presso Banca d'Italia
- accreditato su c/c postale presso Bancoposta Ufficio di..... codice IBAN.....
- accreditato su c/c bancario presso Banca..... codice IBAN.....

➤ *Dichiara di rinunciare all'avviso di deposito del decreto di liquidazione* SI NO

➤ *Dichiara di aver prestato la propria opera in qualità di:*

- libero professionista titolare di partita IVA n..... soggetto a ritenuta d'acconto IRPEF
- assimilato a lavoratore dipendente e chiede, pertanto, che gli vengano applicate le aliquote d'imposta nella seguente misura:
 - aliquota IRPEF per scaglione di reddito..... %
 - addizionale regionale IRPEF..... % Regione.....
 - addizionale comunale IRPEF..... % Comune di.....
 - se pubblico dipendente indica l'amministrazione/ente presso cui presta servizio:.....

➤ *Dichiara di esonerare l'ufficio giudiziario dall'applicazione nel CUD di deduzioni e detrazioni fiscali personali*

➤ *In caso di c.t. medico legali svolte da personale dipendente da ASL e Università dichiara di svolgere l'attività in qualità di:*

- Medico dipendente autorizzato a svolgere la libera professione in regime *intra-moenia*: pertanto il reddito prodotto è soggetto ad I.V.A. e la fattura dovrà essere emessa dall'ente datore di lavoro con applicazione dell'IVA e ritenuta d'acconto

Allega alla presente gli originali delle fatture e delle ricevute delle spese sostenute e preventivamente autorizzate

....., li.....

FIRMA.....

Depositato oggi.....