DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**(Art. 46 D.P.R. 445/2000)**

# AL TRIBUNALE DI NAPOLI

Il sottoscritto nato a \_ il

residente in alla via

C.F. \_ Tel. Cell. indirizzo e-mail , consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 D.P.R. 445/2000

# DICHIARA

* di essere lavoratore dipendente c/o l’Ente Pubblico/ASL \_ sede \_ P. IVA Ente Pubblico/ASL e che:
  + pur avendo optato per il regime intramoenia, l’attività di consulenza è espletata al di fuori di tale regime, giusta autorizzazione dell’Ente/ASL di appartenenza;
  + l’attività di consulenza rientra nel regime intramoenia;
* di essere lavoratore autonomo, titolare di P. IVA n. ;
* di essere iscritto alla Cassa di Providenza SI NO ;
* di aver diritto al Contributo previdenziale INPS del 4% SI NO ;

# CHIEDE

* che sui compensi da liquidarsi, venga applicata l’aliquota IRPEF del % ;
* che l’importo liquidato venga corrisposto mediante accredito su c/c intestato al medesimo con IBAN n. \_

Luogo e data Firma

**n.b. si prega di allegare all’autodichiarazione copia del documento di riconoscimento**