

SCHEDA ANAGRAFICA

ASSEGNO DI RICERCA

N° DEL.....

ATTRIBUITO DA C.N.R.:

STRUTTURA CNR.....

PERIODO: DAL..... AL.....

COGNOME.....NOME.....

NATO A (.....) IL.....

C.F..... P.IVA.....

RESIDENZA ANAGRAFICA..... (.....) C.A.P.

INDIRIZZO.....N°.....

CITTADINANZA ITALIANA

CITTADINANZA COMUNITARIA ¹.....

CITTADINANZA EXTRACOMUNITARIA².....

RESIDENZA FISCALE (DOMICILIO FISCALE) (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA ANAGRAFICA)

INDIRIZZO.....N°..... C.A.P.

RECAPITI TELEFONICI/E-MAIL.....

(EVENTUALE) AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA

.....

INDIRIZZO.....

Modalità di pagamento

C/C BANCARIO N°..... ABI..... CAB..... CIN.....

IST. DI CREDITO..... AG.....

SEDE DI..... INDIRIZZO.....

CODICE IBAN.....

ALTRE MODALITÀ DI PAGAMENTO.....

Data.....

.....
(firma)

¹ Indicare il Paese di cittadinanza (in caso di cittadini non Italiani)

² Indicare il Paese di cittadinanza (in caso di cittadini non Italiani)

(Composto da 2 pagine)

SCHEDA INFORMATIVA AI FINI PREVIDENZIALI

per i rapporti di lavoro soggetti alla Gestione Separata Inps

Il sottoscritto..... (C.F.....),
titolare di rapporto di lavoro soggetto/non soggetto a Gestione Separata Inps, come da contratto
sottoscritto in data..... con il..... del Consiglio
Nazionale delle Ricerche

COMUNICA:

(barrare la casella corrispondente alla propria posizione)

- di non essere tenuto all'iscrizione alla G.S. INPS in quanto esclusivamente lavoratore autonomo occasionale con compensi incassati nell'anno solare in corso per un ammontare complessivo inferiore ad Euro 5.000,00 compreso il pagamento richiesto;
- di non essere soggetto alla gestione separata I.N.P.S. avendo esercitato entro il 1 aprile 2001 diritto di opzione per la cancellazione dall'obbligo contributivo per effetto del raggiungimento del 65° anno di età (art. 4 comma 1 lettera b) del D.M. 2 maggio 1996 n. 282) – In questo caso i soggetti sono tenuti a procedere con la compilazione del modello 4.
- di essere già iscritto/di aver presentato in data domanda di iscrizione/variazione alla "gestione separata I.N.P.S.". In tal caso compilare anche la parte sottostante.

DICHIARA:

(barrare la casella corrispondente alla propria posizione contributiva)

- di avere altra copertura previdenziale obbligatoria (barrare la casella corrispondente al codice INPS riportato nella pagina seguente);
- di essere titolare di pensione (barrare la casella corrispondente al codice INPS riportato nella pagina seguente);
- di avere esclusivamente redditi di lavoro soggetti a gestione separata Inps e, pertanto, di essere privo di altra copertura previdenziale

DICHIARA inoltre:

(barrare la casella corrispondente alla propria posizione)

- di aver sottoscritto a tutt'oggi esclusivamente il presente contratto con il CNR che prevede pagamenti nell'anno in corso;
- di aver sottoscritto con il CNR oltre al presente contratto, altro/i contratti di lavoro soggetti alla G.S. Inps che prevedono pagamenti nell'anno in corso;
- di aver sottoscritto, per l'anno in corso, con altri committenti diversi dal CNR, ulteriori contratti di lavoro soggetti a G.S. Inps ed averne incassato, in tutto o in parte, nello stesso anno, i relativi compensi (**in questo caso occorrerà compilare e trasmettere alla struttura CNR competente la "scheda di comunicazione dei dati per il calcolo contributi G.S. Inps"- Mod.3**);
- di non aver incassato, nell'anno in corso, da altri committenti diversi dal CNR, alcun corrispettivo a fronte di altri contratti di lavoro soggetti alla G.S. Inps.

SCHEDA INFORMATIVA AI FINI PREVIDENZIALI

per i rapporti di lavoro soggetti alla Gestione Separata Inps

Codice	Descrizione
001	PENSIONATI DI TUTTI GLI ENTI PENSIONISTICI OBBLIGATORI
002	TITOLARI DI PENSIONE DIRETTA
101	FONDO PENSIONI LAVORATORI DIPENDENTI
102	ARTIGIANI
103	COMMERCIANTI
104	COLTIVATORI DIRETTI, MEZZADRI E COLONI
105	VERSAMENTI VOLONTARI
106	VERSAMENTI FIGURATIVI (CIG, ecc.)
107	FONDI SPECIALI
201	DIPENDENTI ENTI LOCALI E DIPENDENTI DELLE AMM.NI DELLO STATO
301	DOTTORI COMMERCIALISTI
302	RAGIONIERI
303	INGEGNERI E ARCHITETTI
304	GEOMETRI
305	AVVOCATI
306	CONSULENTI DEL LAVORO
307	NOTAI
308	MEDICI
309	FARMACISTI
310	VETERINARI
311	CHIMICI
312	AGRONOMI
313	GEOLOGI
314	ATTUARI
315	INFERMIERI PROF.LI, ASSISTENTI SANITARI, VIGILATRICI D'INFANZIA
316	PSICOLOGI
317	BIOLOGI
318	PERITI INDUSTRIALI
319	AGROTECNICI, PERITI AGRARI
320	GIORNALISTI
321	SPEDIZIONIERI (SINO AL 31-12-1997)
401	DIRIGENTI D'AZIENDA
501	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO
601	LAVORATORI POSTE ITALIANE S.P.A.

Data.....

.....
(firma)

Al C.N.R.
(Struttura Amministrativa committente)

SEDE

SCHEDA DI COMUNICAZIONE DATI
PER CALCOLO CONTRIBUTI ALLA G.S. INPS

- Comunicazione dei compensi soggetti alla Gestione Separata Inps corrisposti da altri committenti precedentemente al pagamento da effettuare -

Il sottoscritto (C.F.....), titolare di rapporto di lavoro soggetto alla Gestione Separata Inps, come da contratto sottoscritto in data..... con del Consiglio Nazionale delle Ricerche

DICHIARA

(cfr. D.L. 269/2003 – L. 326/2003 - circolare I.N.P.S. n° 103 del 6 luglio 2004)

- di aver incassato alla data(1) la somma complessiva di € (2), relativa a compensi per prestazioni di lavoro autonomo occasionale. Tale importo dovrà essere considerato all'atto del pagamento in scadenza, ai fini del calcolo e del versamento dei contributi eventualmente dovuti alla G.S. INPS.

(1) data della nota di addebito o rata in scadenza;

(2) importo lordo (per le sole prestazioni occasionali importo lordo al netto delle eventuali spese addebitate al committente).

L'indicazione di tale importo costituisce comunicazione necessaria per la corretta applicazione della franchigia e determinazione del massimale contributivo.

- di aver incassato alla data.....(1) la somma complessiva di €.....(2), relativa a compensi per prestazioni a titolo di collaborazioni coordinate e continuative e/o assegni di ricerca. Tale importo dovrà essere considerato all'atto del pagamento in scadenza, ai fini del calcolo e del versamento dei contributi eventualmente dovuti alla G.S. INPS.

(1) data della nota di addebito o rata in scadenza;

(2) importo lordo. L'indicazione di tale importo costituisce comunicazione necessaria per la corretta determinazione del massimale contributivo.

Data.....

(firma)