

MODELLO D2 - LAVORATORE DIPENDENTE-ARTIGIANO -ECC.-
TITOLARE DI PENSIONE

INPS 24%

Brescia, _____

Codice assicurazione obbligatoria _____

Spazio per marca da bollo da € 2,00
(per importi sup. a € 77,47)
N.B. La data del bollo, stampata sul
contrassegno, deve essere uguale o
anteriore alla data del presente
modello.

Spett.le
COMUNE DI BRESCIA

SETTORE _____

SEDE

NOME _____

COGNOME _____

RESIDENZA _____

VIA _____ Cap. _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO MAIL _____ (campo obbligatorio per invio CU)

COMPENSO PER INCARICO DI _____

PERIODO _____

Imponibile		€	_____
Rimborsi/Bollo di quietanza	+	€	_____
Quota INPS a carico del Comune	+	€	_____
TOTALE LORDO	=	€	_____
Ritenuta d'acconto (20%)	-	€	_____
Quota INPS a carico del prestatore 1/3 di 24% = 8%	-	€	_____
Quota INPS a carico del Comune 2/3 di 24% = 16%	-	€	_____
NETTO A PAGARE	=	€	_____

Posizione Fiscale del soggetto

- Trattasi di attività di lavoro autonomo occasionale (art. 67 lett. L – TUIR D.P.R. 917/1986) **Cod. IRPEF 1040**;
- Trattasi di attività non soggetta ad I.V.A. in quanto non esercitata ai sensi dell'art. 5 – D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633 e successive modificazioni.

In fede

Modalità di pagamento:

1. Accredito in C/C
2. Assegno di traenza
3. Pagamento in contanti