

Autocertificazione redditi per applicazione fascia esente ex D.Lgs. 36/2021 e ss.mm.ii.

ANNO DI IMPOSTA 2023

Spett.le _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente in _____
_____ via _____ codice fiscale _____
_____ cell. _____,
email _____, tessera n. _____

in qualità di [BARRARE LA CASELLE CHE INTERESSA]:

- atleta
- istruttore
- allenatore
- preparatore atletico
- direttore tecnico
- direttore sportivo
- direttore di gara

In relazione al contratto di lavoro sportivo tra di noi in essere stipulato in data _____ ai sensi dell'articolo 25, D.Lgs. 36/2021 che prevede un inquadramento come "collaboratore coordinato e continuativo";

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76, D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità, in relazione al pagamento dei compensi e dei rimborsi spese che mi dovranno essere riconosciuti a far data dal giorno 01/07/2023

CONSAPEVOLE CHE

- per i compensi o indennità, ove previste,
 - ai fini tributari, la fascia esente non potrà superare l'importo annuo di Euro 15.000 ai sensi dell'articolo 36, comma 6, D.Lgs. 36/2021
 - ai fini previdenziali, la fascia esente non potrà superare l'importo annuo di Euro 5.000 ai sensi dell'articolo 35, comma 8 bis, D.Lgs. 36/2021

- non concorrono a formare reddito i rimborsi di spese documentate relative al vitto, all'alloggio, al viaggio e al trasporto sostenute in occasione di prestazioni effettuate fuori dal territorio comunale di residenza

DICHIARA CHE

[BARRARE LE CASELLE CHE INTERESSANO]

- ai fini tributari, ha ricevuto compensi esenti ai sensi dell'art. dell'articolo 25, D.Lgs. 36/2021, a far data dal 01 luglio fino alla data odierna, per un importo complessivo pari ad euro _____.
- ai fini previdenziali,
 - è / non è [barrare l'opzione che non interessa] iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria o titolare di pensione diretta per la quale ha diritto alla riduzione dell'aliquota applicabile;
 - ha ricevuto compensi esenti a far data dal 01 luglio fino alla data odierna, per un importo complessivo pari ad euro _____;
- per la mansione oggetto del contratto è tesserato presso la Federazione Italiana di Atletica Leggera;
- è / non è [barrare l'opzione che non interessa] un dipendente di amministrazione pubblica autorizzato / da non autorizzare [barrare l'opzione che non interessa] dalla propria amministrazione;
- non è titolare di partita iva;

CHIEDE

- la liquidazione dei seguenti compensi e/o il rimborso delle spese con bonifico bancario a favore del conto corrente intestato allo scrivente [oppure: il cui IBAN è intestato all'esercente la potestà genitoriale del minore richiedente]
IBAN: _____;

(A) – RIMBORSI SPESE COME DA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Per (precisare per quale evento o attività o incarico si ha diritto al rimborso)

in (luogo) _____ , il (data) _____

1) Spese di Viaggio

Pedaggio autostradali n.° di documenti _____ per totali € _____

Parcheggio n.° di documenti _____ per totali € _____

Biglietti di trasporto con servizi di linea (Bus, Treno, Aereo, Nave,)

n.° di documenti _____ per totali € _____

Ricevute taxi/NCC n.° di documenti _____ per totali € _____

2) Spese di Vitto e Alloggio

Ricevute/scontrini per vitto n.° di documenti _____ per totali € _____

Ricevute per alloggio/pernottamenti n.° di documenti _____ per totali € _____

3) Indennità chilometrica per utilizzo di veicolo privato
(fonte Google Maps)

Itinerari _____

Km totali di cui si chiede il rimborso (andata e ritorno): _____

al valore chilometrico di € _____ totale € _____

4) Altre spese documentate (eventuale)

Tipologia _____ € _____

Tipologia _____ € _____

Tipologia _____ € _____

B - COMPENSI DI CUI SI RICHIEDE IL PAGAMENTO

compensi: n.° _____ giornate, per importo giornaliero lordo di € _____

TOTALE COMPENSI € _____

TOTALE COMPLESSIVO DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO (A + B) € _____

DICHIARAZIONE IN CASO DI MINORI DI ETÀ'

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

_____ residente in _____

in qualità di esercente la potestà genitoriale sul minore _____

dichiara di ricevere il rimborso in nome e per conto del proprio figlio/a minore _____.

Luogo e data

Firma leggibile ¹

¹ Allegare documento d'identità del richiedente o, in caso di minore, del genitore esercente la patria potestà.