ALLEGATO 3 **– OFFERTA ECONOMICA**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IC VIA VALLETTA FOGLIANO

VIGEVANO

# OFFERTA ECONOMICA

**Dati anagrafici:**

Cognome: Nome

nato/a il a ( ) residente a ( ) in via

Cap. Tel.Cell.

* 1. \_ mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dall’art. 76 del DPR 445/2000, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

# dichiara sotto la propria responsabilità:

*(barrare la voce che interessa)*

( ) di essere Dipendente dell’Amministrazione Pubblica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Specificare quale Amministrazione Statale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l’autorizzazione preventiva dell’Ente di appartenenza per il conferimento dell’incarico.

**Indicare aliquota IRPEF applicata** (desumibile dal cedolino stipendiale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%

( ) **di essere Libero professionista**

**Per l’attività richiesta PRESENTA LA MIGLIORE OFFERTA**

**Compenso orario lordo** di € ………………(Importo in cifre e lettere) € ……………………………..……… Comprensivo degli oneri riflessi (oneri fiscali e previdenziali,IVA).

Si specifica che trattasi di:

( ) prestazione occasionale soggetta alla sola ritenuta d’acconto;

( ) prestazione occasionale soggetta anche a contributo previdenziale (con indicazione ammontare del contributo ………………………………………………………………………………..…….);

( ) prestazione con rilascio di fattura elettronica (esplicitare se solo IVA oppure anche con contributo previdenziale ed ammontare dello stesso: ……………...………………………………………)

( ) prestazione con rilascio fattura elettronica esente IVA ai sensi art. 10 D.P.R. 633/77

# Si allega fac – simile della notula che dovrà essere emessa al termine dell’attività svolta e riporterà un totale di spesa per questo Istituto di € \_ (indicare il totale che l’Istituto dovrà pagare; il totale dovrà riportare il dettaglio del netto spettante, IVA se dovuta, ritenuta erariale se applicata, contributi previdenziali INPS se dovuti).

**Modalità di pagamento**:

Bonifico Bancario presso: Banca

Filiale

Codice IBAN

Bonifico Banco Posta – codice IBAN

(luogo e data)

IL/LA DICHIARANTE