*Nome e Cognome del prestatore*

*Domicilio fiscale*

*Luogo e data di nascita*

*Codice Fiscale*

Spett.le

**DIPARTIMENTO DI ECONOMIA**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Via A. Pascoli

06123 PERUGIA

Partita Iva 00448820548

Parcella n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (Prestatore) titolare del contratto del (data contratto) n. (numero contratto), per **prestazione di lavoro autonomo occasionale**, chiede che venga liquidata la presente parcella per la somma di € Lorde:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imponibile | € |  |
| INPS Prestatore | € |  |
| Ritenuta fiscale del 20% dell'imponibile | € |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Importo netto da liquidare** | **€** |  |
|  |  | **=============** |

Operazione esclusa dal campo di applicazione IVA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 633/72

Modalità di pagamento:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Accredito sul c/c bancario n. |  | a me intestato, | presso la Banca |  | Agenzia: |

Coordinate IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nz. |  | Caratteri di controllo |  | Cin |  | ABI |  | CAB |  | c/c |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *12 caratteri* |

*Totale: 27 caratteri*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

*marca da bollo da € 2,00*