

**AGEVOLAZIONE FISCALE / PARTITA IVA:
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i.)**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)
nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____
residente a _____ (luogo) _____ (prov.) in via _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA DI

- essere in possesso di partita IVA n. _____
- aver chiuso la partita IVA n. _____
in data _____

DICHIARA inoltre DI

- non aderire a nessuno dei regimi fiscali speciali
- aderire al regime forfetario (L. 190/2014 e L. 145/2018)
- aderire al regime dei contribuenti minimi (L. 244/2007 e D.L. 98/2011)
- aderire al regime agevolato per le nuove iniziative imprenditoriali e di lavoro autonomo (L. 388/2000)
- non avere più i requisiti per poter usufruire del regime fiscale precedentemente dichiarato
- rinunciare al regime fiscale precedentemente dichiarato

a far data dal: _____

NOTA BENE: Per lo/il specialista/professionista SAI con un rapporto di lavoro convenzionato a tempo determinato/provisorio/sostituto, la partita Iva deve essere mantenuta aperta per tutta la durata contrattuale del rapporto di lavoro.

È necessario un contatto con l'U.O.S. Servizio Personale Convenzionato:

- per concordare la tempistica di chiusura della partita iva, in caso di variazione contrattuale (es. passaggio a tempo indeterminato SAI o instaurazione di un rapporto di lavoro dipendente), vista la possibile erogazione a distanza di tempo di arretrati o conguagli vari;
- per comunicare l'eventuale disapplicazione o uscita dal regime fiscale speciale precedentemente dichiarato, vista la possibile erogazione a distanza di tempo di arretrati o conguagli vari.

Nel caso di adesione ad un regime fiscale particolare, lo Specialista è tenuto a monitorare l'eventuale superamento della soglia definita dal regime stesso per l'anno in corso oltre che per l'anno successivo, comunicandolo prontamente, tramite l'apposito modulo, all'U.O.S. Servizio Personale Convenzionato.

Lo Specialista solleva da ogni responsabilità l'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana in merito al mancato versamento Irpef e si impegna a regolarizzare la propria posizione verso l'erario in sede di dichiarazione dei redditi.

Luogo, data _____

(firma dello specialista / professionista)

L'Azienda ULSS n 2 Marca trevigiana, in qualità di titolare del trattamento, comunica che tratterà i dati per le finalità correlate al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679). Per ulteriori informazioni si rinvia espressamente alla "Informativa agli utenti" pubblicata nel sito aziendale www.aulss2.veneto.it in quanto applicabile.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445/2000 e s.m.i, la sottoscrizione della presente autocertificazione, può avvenire in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata (inviata) unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**Trasmettere via PEC a protocollo.aulss2@pecveneto.it
oppure via email a protocollo@aulss2.veneto.it**