

**RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONI DI LAVORO AUTONOMO
OCCASIONALE**

La sottoscritta Ciferri Sara
codice fiscale CFRSRA95B55D773S
Nata a Roma il 15/02/1995
Residente a Colonna (RM) Via Volturmo, 11/A

RICEVE dal Committente Erasmus S.r.l. con sede in Roma (RM) Via Vigne di S. Matteo, 66 -Codice fiscale n. 10241261006 - Partita IVA n.10241261006 la somma sotto indicata a titolo di compenso per le prestazioni di lavoro autonomo occasionale svolte a favore dello stesso, aventi per oggetto: formazione e analisi banche dati tributarie degli enti locali

Tale compenso:

- è escluso dal campo IVA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 633/72
- è soggetto a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 25 del D.P.R 600/73
- non rientra tra i redditi derivanti da prestazioni coordinate e continuative come identificate dal D.Lgs 276/2003
- viene fiscalmente inquadrato tra i redditi diversi di cui all'art.67 T.U.I.R., in quanto deriva da una prestazione di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2222 C.C . svolta occasionalmente
- è assoggettato a contributo previdenziale ai sensi dell'art.44 D.L.269/2003 in quanto nel corso dell'anno solare il totale dei compensi ricevuti dal prestatore supera i 5.000,00 €. *SI* *NO*

RIEPILOGO SOMME DOVUTE E TRATTENUTE

A) TOTALE COMPENSO	Euro 675,00
B) RITENUTA D'ACCONTO 20%	Euro 135,00
C) BASE IMPONIBILE PER RITENUTA INPS	Euro _____
D) 1/3 RITENUTA INPS COLLABORATORE	Euro _____
E) TOTALE COMPENSO NETTO DA PAGARE A) -B) -D)	Euro 540,00
F) TRASFERTA VS SEDE	Euro 181,20
TOTALE COMPENSO DA PAGARE E)F)	Euro 721,20

TIPO DI PAGAMENTO:

per contanti presso una banca di gradimento c/c NUMERO:

DENOMINAZIONE DELLA BANCA

CODICE IBAN

IT32X0709239070000001003664

DICHIARA

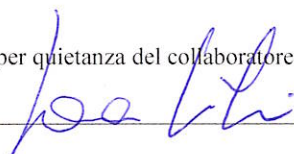
che il lavoro svolto è stato di carattere autonomo in quanto:

- a) il sottoscritto non ha avuto obblighi di orario;
- b) il sottoscritto è stato pienamente libero di svolgere il lavoro con discrezionalità nei riguardi delle modalità e dei tempi di esecuzione, con il solo obbligo di presentare il lavoro entro il termine;
- e) i criteri seguiti nell'effettuare la prestazione sono stati del tutto indipendenti e personali, avendo il richiedente solo indicato il contenuto della prestazione richiesta;
- d) la remunerazione è quella dovuta sulla base dell'offerta concordata a suo tempo.

Dichiara, inoltre, che la suddetta prestazione resa occasionalmente, esclude da parte del dichiarante qualsiasi pretesa di riconoscimento di rapporto di lavoro dipendente e solleva il committente da ogni responsabilità contabile ed amministrativa, presente e futura.

Data 09/05/2024

Firma per quietanza del collaboratore



NOTA SPESE E RIMBORSO CHILOMETRICO E RIEPILOGO TRASFERTE

PERIODO APRILE 2024

Collaboratore: CIFERRI SARA

Modello automezzo: FIAT 500 DIALOGIC

targa: FM986YF

Data:	Motivo dello spostamento:	Luogo di destinazione:	KM	€ / KM	Totale €	Tot. Altre spese
03/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	80	0,24 €	19,20 €	
04/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	81	0,24 €	19,44 €	
09/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	76	0,24 €	18,24 €	
15/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	80	0,24 €	19,20 €	
16/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R	40	0,24 €	9,60 €	
17/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	80	0,24 €	19,20 €	
18/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	79	0,24 €	18,96 €	
22/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	80	0,24 €	19,20 €	
24/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	79	0,24 €	18,96 €	
29/04/2024	SPORTELLO POLI	SAN CESAREO - POLI A/R + SPOSTAMENTI INTERNI	80	0,24 €	19,20 €	

Imp. Unitario	Totale €
	181,20 €

Numero trasferte:	17
-------------------	----

Data 09/05/2024

Firma dipendente / collaboratore
