



# SEMINAR REWARD COMPENSO PER SEMINARI E CONVEGNI

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Name Family Name

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
Birthplace Birth date

Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
[Fill and attach](#)

## Allegare documento di identità Attach passport copy

Residenza / Address \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_  
Address

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Zip Code City Country / State

Seminari / convegni: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Docente proponente \_\_\_\_\_  
Seminars: from to Visit proposed by:

Num. Seminari / Convegni \_\_\_\_\_ Titolo dei Seminari / \_\_\_\_\_  
Number of Seminars Convegni Seminar Titles

## Allegare le locandine dei Seminari Attach Seminar notices

Compenso per Seminari / Convegni \_\_\_\_\_  
Seminar Reward 155,00€ (lordi/gross) x

Viaggio (solo classe economica. allegare biglietti or.) \_\_\_\_\_  
Travel (Economy class only. Attach original tickets) €

Spese di albergo \_\_\_\_\_  
Accommodation €

Fondi \_\_\_\_\_  
Funds

Totale / Total Gross Amount	€	_____
<b>Italiani:</b> Ritenuta d'Acconto (20%)	€	_____
<b>Foreigners:</b> Tax On Gross Amount (30%) (*2) (Art. 25 D.P.R. 600/1973)	€	_____
IRAP (8,5%)	€	_____
Netto da Corrispondere / Net Amount	€	_____

Firma Titolare dei Fondi \_\_\_\_\_

Data / Date \_\_\_\_\_ Firma / Signature \_\_\_\_\_

## MODALITA' DI PAGAMENTO / PAYMENT INFORMATION

Banca \_\_\_\_\_ N. Conto \_\_\_\_\_  
Bank Name Account number

ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

SWIFT/BIC \_\_\_\_\_ ROUTING NUMBER \_\_\_\_\_  
(EXTRA UE)

## Allegare documento bancario in caso di conto corrente estero / Attach a bank document for foreign accounting

### (\*2) Avoid Tax on Gross Amount (30%) for Foreign Visitors

I the undersigned declare that:  I am resident in \_\_\_\_\_  I have no permanent establishment or residence in Italy  
 I wish to avail myself of the Treaty between Italy and \_\_\_\_\_ (law n. \_\_\_\_\_) to avoid double taxation, since I wish to pay taxes in my Country and  
I enclose the certificate issued by the Tax office of \_\_\_\_\_. I will not reside in Italy for more than 183 days in the present year.

Signature \_\_\_\_\_

I the undersigned declare that I have no permanent establishment or residence in Italy and no VAT position. I declare that up to date I have received rewards in Italy or a total amount of € \_\_\_\_\_. I will inform this Administration in the case my income in Italy will exceed the amount of € 5.000,00

Signature \_\_\_\_\_

Per la presente prestazione di lavoro autonomo il sottoscritto dichiara di non esercitare attività e/o professione che danno luogo a redditi di lavoro autonomo abituale e che la prestazione di cui sopra rientra nelle ipotesi previste dall'art.67, comma 1 lettera L del DPR 917/1986 e pertanto non è rilevante IVA per carenza dei presupposti di cui all'art.5 del DPR 633/1972.  
Agli effetti dell'applicazione del contributo INPS Gestione Separata, previsto dall'art.2, comma 26 della Legge 335/1995 e dell'art.44, comma 2 della Legge 24 novembre 2003 n.326 di conversione del Decreto Legge 269/2003 dichiara che ha fino ad ora percepito, nel corso del periodo di imposta 200\_\_\_\_, redditi per attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente di cui all'art.67 - precedente art.81 c.1, lettera I DPR 917/1986, d'importo non superiore a € 5.000,00 e nello specifico pari a € \_\_\_\_\_ e pertanto invita codesta amministrazione a tenere conto di tale informazione agli effetti della trattenuta INPS (art.44 Legge 326/2003 - Circolare INPS n.103/2004). Si impegna a comunicare l'eventuale superamento del limite di € 5.000,00 al fine di permettere l'applicazione della ritenuta e di consentire all'Ente il versamento degli importi dovuti. In difetto si dichiara disponibile a sostenere integralmente i relativi costi in misura intera sollevando codesto Ente da oneri e responsabilità per l'omesso involontario versamento alla gestione separata INPS.