ASD CSS Sardegna Via Istria 29 Cagliari

Autocertificazione e ricevuta attestante l'ammontare dei compensi percepiti per le prestazioni sportive dilettantistiche 2024, resa ai sensi dell'art. 36 e 37 del D.lgs. 36/2021 ss.mm.ii e integrazioni

SPETT.LE

REFERENTE	
CITTA'	
Codice Fiscale	
CODICE PARTNER	

Data	Destinazione	Motivo del rimborso

Tipologia rimborso:	
Tipo di servizio:	

Dettagli						
						TOTALE
	.				**Totale €**	

Data

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiere e di falsità negli atti (art. 26 della legge n° 15/68 e art. 489 del codice penale), sotto la propria responsabilità ai sensi dell'articolo 76, D.P.R. 445/2000 ***DICHIARA:***

1)di non essere soggetto al regime IVA come lavoratore sportivo a norma del Dpr 633/72 e ss.mm.ii;

2) di non AVER ricevuto da altri compensi sportivi – di aver ricevuto euro _____per l'annualità corrente

CHIEDE sia l'esenzione da ritenute fiscali sugli ulteriori compensi che mi sono dovutisino a concorrenza della soglia (€ 15.000,00) ove prevista, che di beneficiare dell'esenzione da ritenute previdenziali nella misura previstadall'articolo 35, D.lgs.36-37/2021 (€ 5.000,00) ove prevista;

3)che il pagamento dovrà essere effettuato sul conto corrente a me intestato, avente le seguenti coordinate:

IBAN_____

Firma