**AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DEL CORRETTO TRATTAMENTO FISCALE DEI REDDITI PERCEPITI NELL’AMBITO DI UNA COLLABORAZIONE PROFESSIONALE DI NATURA SPORTIVA DILETTANTISTICA**

Spett.le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Cap \_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero tessera UISP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiara, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni per dichiarazioni non veritiere, che**

***con riferimento agli aspetti fiscali:***

* Ha optato per il regime di cui all’art. 1, commi da 54 a 89 della legge n. 190/2014 e successive modifiche per cui non è soggetto a ritenute fiscali;
* Non ha optato per il regime forfettario di cui al punto precedente e con riferimento ai compensi complessivamente erogati a partire dal 1/7/2023 da organismi sportivi, sia per prestazioni sportive dilettantistiche che per collaborazioni amministrativo- gestionali, ivi inclusi i compensi di cui all’art. 67, primo comma, lettera m) per l’importo massimo di euro 10.000 ricevuti dal 1/1/2023 al 30/06/203 (art. 16 D.L. 198/2022),
* non supera il plafond di euro 15.000
* supera il plafond di euro 15.000 per euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su cui applicare la ritenuta a titolo di acconto del 20%;

***con riferimento agli aspetti previdenziali:***

* è iscritto/a alla gestione separata INPS e provvederà autonomamente al versamento dei contributi;
* ha optato per il mantenimento della contribuzione previdenziale presso il Fondo pensioni per i lavoratori dello spettacolo e con il pagamento del compenso pattuito:
* non supera il plafond di euro 5.000,00
* supera il plafond di euro 5.000 per euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su cui applicare le ritenute previdenziali di legge

Il \_\_/\_\_/\_\_\_ firma del dichiarante

Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante