



DICHIARAZIONE PER COMPENSI A BORSISTI DI RICERCA
NON RESIDENTI IN ITALIA mod.BST2 (non residenti)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà a norma del DPR 445/2000

*Il modulo deve essere debitamente compilato nelle parti che interessano a **borsisti non residenti**.
Si prega di non omettere informazioni necessarie per la corretta gestione delle posizioni*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____

Nome _____ Sesso M F

Luogo di nascita: _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Passaporto o documento d' identificazione rilasciato dal Paese di origine (allegare fotocopia del documento)

N°. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Residenza:

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ N°. _____

Recapiti:

Telefono abitazione _____ Telefono ufficio _____

Telefono Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Cittadinanza _____

Titolo di Studio _____

Domicilio Fiscale (compilare solo se diverso dalla residenza) _____

CHIEDE

che il pagamento della borsa di ricerca venga corrisposto secondo le seguenti modalità di pagamento:

IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (obbligatorie 27 caratteri alfanumerici).

ATTENZIONE: indicare solo Conto Corrente di cui si è TITOLARI o COINTESTATARI!

| Codice Paese | Cin Eur | Cin | ABI | CAB | C/C (12 caratteri alfanumerici) |
|--------------|---------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | | | | |

BANCA _____ CITTA' _____

AGENZIA O FILIALE DI _____

RISCOSSIONE DIRETTA ALLO SPORTELLLO DI UNA QUALUNQUE FILIALE BANCA POPOLARE DI VERONA(BPV)

Ai fini dell'applicazione del Modello OCSE

DICHIARA altresì

di **avvalersi/ non avvalersi** (cancellare l'ipotesi che **non interessa**) della Convenzione per evitare la doppia imposizione fiscale tra Italia e (stato estero di residenza) _____

La Sezione deve essere compilata dall'interessato che intenda richiedere l'applicazione della Convenzione:

di essere soggetto/a non residente, non avente stabile organizzazione in Italia, e che non presenta Dichiarazione dei redditi nel suddetto Paese.

Gli importi dovuti risultano esenti totalmente o parzialmente ai sensi di quanto disposto dalla Convenzione Internazionale Bilaterale contro le Doppie Imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____ art. _____ (recepita dalla normativa interna in G.U. n° _____ del _____) che prevede la tassazione del reddito scaturente dall'attività nel paese di residenza del percipiente per la fattispecie reddituale oggetto dell'incarico.

Per beneficiare dell'esonero dal pagamento delle imposte in Italia, **allega certificato di residenza** ai fini fiscali in _____ (per i residenti ai fini fiscali nella U.E. è sufficiente autocertificazione ai sensi dell'art.46 del D.P.R. n°445 del 28 dicembre 2000) e **dichiarazione comprovante l'esistenza delle condizioni necessarie per fruire del regime convenzionale rilasciata o vistata dalla competente autorità finanziaria estera**, da cui risulta che il/la sottoscritto/a è soggetto che paga le tasse nel Paese di residenza. Qualora tale dichiarazione non sia scritta in una lingua facilmente traducibile, deve essere allegata la traduzione integrale dell'atto redatta da un Consolato Italiano dislocato nel paese del borsista.

Nel caso in cui tale documentazione non venga presentata, si provvederà all'applicazione della ritenuta Irpef nella misura prevista dalla normativa vigente.

Si rende noto che il premio assicurativo annuale obbligatorio pari ad € 3,50, previsto per la copertura assicurativa per infortuni, verrà trattenuto dalle competenze stipendiali.

PRENDE ATTO

Che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito.

Verona, _____

Firma Leggibile _____

