**AUTOCERTIFICAZIONE PER COMPENSI A COLLABORATORI SPORTIVI – ANNO 2025**

*(Da compilare a cura del Collaboratore)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/P.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c/c intestato a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di collaboratore sportivo (atleta/istruttore/allenatore/preparatore atletico/direttore tecnico/ direttore sportivo/ altro previsto dal mansionario dei lavoratori sportivi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_chiede di ricevere l’importo lordo di

€: a titolo di compenso.

* SOLO PER I GIUDICI DI GARA ID GARA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NUMERO PROT. DESIGNAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede altresì di ricevere il rimborso per le spese sostenute come da dettaglio sotto riportato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Partenza il giorno: |  | Da/A: |  | |
| Rientro il giorno: |  | Da/A: |  | |
|  |  |  |  |  |
| **Rimborso km (2)** | **Num. Km (A)** | **Rimborso Km (B)** | **Tot. (A x B)** |  |
| Auto Propria |  |  | - |  |
|  |  |  |  |  |
| **Rimborso Altre Spese (3)** | **Importo** |  |  |  |
| Autostrada |  |  |  |  |
| Parcheggio |  |  |  |  |
| Altre spese (taxi, bus, carburante …) |  |  |  |  |
| Pasti |  |  |  |  |
| **Totale Rimborso (3)** | - | **(si allegano giustificativi originali)** |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totale (1) + (2) + (3)** |  |  | - |  |
| Manleva di Responsabilità (Compilare SOLO in caso di utilizzo di mezzo proprio) | | | | |
| Il / la sottoscritto/a dichiara di esonerare il datore di lavoro da qualsiasi responsabilità per danni a persone o a cose causati o subiti durante l’utilizzazione del proprio automezzo.  Firma del dichiarante  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

Il sottoscritto, titolare di un rapporto di lavoro sportivo ai sensi dell’art. 25 del Decreto Legislativo 28 febbraio 2021, n. 36, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76, D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

Dichiara ai fini fiscali

ai sensi del comma 1-bis, articolo 51, D.lgs. 36/2021 come novellato dall’articolo 16, D.L. 198/2022 convertito con modificazioni dalla L. 14/2023, relativamente al periodo dal 1° gennaio 2025 alla data odierna:

◻ di NON AVER RICEVUTO compensi di cui all’articolo 36, comma 6 del D.lgs. 36/2021 e pertanto **CHIEDE** di beneficiare dell’esenzione da ritenute fiscali nella misura prevista dal comma 1-bis, articolo 51, D.lgs. 36/2021 (euro 15.000);

◻ di AVER RICEVUTO compensi di cui all'articolo 36, comma 6 del D.lgs. 36/2021, per un ammontare complessivo di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARA ai fini previdenziali**

ai sensi dell’articolo 35, D.lgs. 36/2021 come novellato dall’articolo 16, D.L. 198/2022 convertito con modificazioni dalla L. 14/2023, relativamente al periodo dal 1° gennaio 2025 alla data odierna:

◻ di NON AVER RICEVUTO compensi per prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico e pertanto **CHIEDE** di beneficiare dell’esenzione da ritenute previdenziali nella misura prevista dall’articolo 35, D.lgs. 36/2021 (euro 5.000);

◻ di AVER RICEVUTO compensi per prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico per un ammontare complessivo di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

(si evidenzia che al superamento della soglia di euro 5.000 ex art. 35, D.lgs. 36/2021 e ss.mm.ii. al fine di garantire il corretto accredito dei suoi contributi è necessario che provveda alla sua iscrizione alla Gestione Separata Inps)

◻ di essere iscritto alla cassa professionale di appartenenza ovvero ad altre forme pensionistiche obbligatorie.

(Specificare Ente ………………………………………………………. );

◻ di essere pensionato. (Specificare Ente ………………………………………………………. );

◻ di non essere iscritto ad alcuna forma pensionistica obbligatoria.

**DICHIARA ALTRESI’**

◻ di non essere dipendente pubblico;

◻ di essere dipendente pubblico *(in tal caso barrare anche una delle due caselle seguenti)*:

◻ dichiara di aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all’articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021;

◻ dichiara di non aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all’articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021

Luogo e data Firma del collaboratore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_