

ANNO DI IMPOSTA 2026

Autocertificazione redditi per applicazione fascia esente ai sensi di quanto previsto dal comma 6-bis, articolo 36, D.Lgs. 36/2021 s.m.i.

Io/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____ residente in _____ (____) Via _____
n. _____ (C.F. _____) per l'incarico di _____
_____ del periodo _____ nell'ambito dell'attività
sportiva dilettantistica organizzata dalla Federazione Italiana Triathlon chiede di ricevere l'importo di Euro _____.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità, in relazione al pagamento dei rimborsi forfetari, indennità di trasferta e compensi di cui alla presente richiesta

Dichiara

di essere informato che i compensi di seguito indicati sono riferiti alla pluralità dei committenti e determinati secondo il principio di cassa.

☐ di aver ricevuto compensi, dal 01.01.2026, per **prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico** ai sensi dell'articolo 25 e ss., D.Lgs. 36/2021 nel periodo indicato per un importo lordo pari a euro _____;

☐ di aver ricevuto compensi, dal 01.01.2026, per **prestazioni di collaborazione amministrativo – gestionale** ai sensi dell'articolo 37, D.Lgs. 36/2021 nel periodo indicato per un importo lordo pari a euro _____;

☐ di aver ricevuto rimborsi forfetari, dal 01.01.2026, per le **attività svolte in qualità di volontario sportivo** ai sensi dell'art. 29 c.2 D.Lgs. 36/2021 nel periodo indicato per un importo lordo pari a euro _____;

e si impegna, qualora dovesse percepire altri compensi di tale natura, a darne tempestiva comunicazione all'ufficio amministrativo di codesta Federazione.

Informo, inoltre, codesta Federazione:

☐ di **non essere dipendente pubblico**

☐ di **essere dipendente pubblico** di aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 e ss., D.Lgs. 36/2021

Dichiaro inoltre:

☐ di **non essere iscritto** in altre forme di previdenza (dipendente, artigiano, commerciante, casse di previdenza professionali ecc..) diverse da quelle della gestione separata INPS

☐ di **essere iscritto** in altre forme di previdenza (dipendente, artigiano, commerciante, casse di previdenza professionali ecc..) diverse da quelle della gestione separata INPS, nello specifico _____

Data e firma del collaboratore

_____, _____

=====

Trattamento dei dati personali: Il Collaboratore dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui al D.Lgs. 196/2003, ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito "Il Codice") e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, nonché alla loro comunicazione e trasferimento anche all'estero, secondo quanto indicato nell'informativa ricevuta.

Data e firma del collaboratore

_____, _____