**PROSPETTO DI CALCOLO DELLE SPESE PER PERSONALE DIPENDENTE - ANNO…..**

|  |
| --- |
| **TITOLO PROGETTO:** |
| **Ente (datore di lavoro):** |
| **Nome Cognome dipendente:** |
| **Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL) applicato:** |
| **Qualifica/mansioni :** |
| **Livello di inquadramento :** |
| **Ore lavorative settimanali come da CCNL (se previste):** |
| **?Paga base mensile conglobata come da CCNL** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: EDR** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: Indennità di funzione** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: Superminimo se presente** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: Anzianità** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: Terzo elemento** | **€** |  |
| **Importo totale da CCNL: Festività** | **€** |  |
| **Totale retribuzione lorda mensile fissa** | **€** |  |
| **Aliquota contributi INPS datore lavoro** | **%** |  |
| **Aliquota INAIL datore di lavoro** | **%** |  |
| **PERCENTUALE PART TIME:** |
| **(N.B.: SE FULL TIME INDICARE 100%)** |
| **Descrizione dell'incarico progettuale** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** | **(12)** | **(13)** | **(14)** |
| **Identificativo titolo di spesa**  | **Mese** | **Retribuzione lorda mensile fissa** | **Contributi INPS mensili a carico dell'Ente** | **Contributi INAIL mensili a carico dell'Ente** | **Quota IRAP a carico dell'Ente** | **quota 13° (ove effettivamente corrisposta)** | **quota 14° (ove effettivamente corrisposta)** | **Quota TFR (ove effettivamente corrisposta)** | **Costo lordo totale mensile** | **Retribuzione lorda****giornaliera ( totale lordo****mensile / 26 gg)** | **Retribuzione lorda oraria****(Costo orario)****(totale lordo giornaliera / ore giornaliere contrattualmente dovute )** | **Ore mese dedicate al progetto** | **Importo imputato al progetto** |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  |  | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | **€** | **-** | € | - | € | - |  | € | - |
|  | **TOTALE** | **0,00** | **€** | **-** |

|  |  |
| --- | --- |
| **(15)** | **(16)** |
| **Riferimenti F24****(INPS e INAIL)** | **Riferimenti F24****(IRAP)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Il sottoscritto , ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che i costi sopra indicati sono stati sostenuti dall'Ente per le attività di progetto svolte dal**

**lavoratore. Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità del sottoscrittore.**

NOTE

*(3) La retribuzione lorda mensile dovrà comprendere le voci precisate nelle Linee guida alla rendicontazione*

*(15)(16) Per gli F24 cumulativi per INPS, INAIL e IRAP devono essere indicati i riferimenti e gli elementi precisati nel Manuale di rendicontazione*

**FIRMA (legale rappresentante dell'associazione)**