

# AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a FAULISI FAUSTO ANTONIO \_\_\_\_\_,

in qualità di legale rappresentante dell'associazione sotto indicata, in ottemperanza a quanto prescritto dal comma 125 della L. 124/2017

## DICHIARA

che l'associazione CONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI ALIMENA \_\_\_\_\_, CF 96020380828 \_\_\_\_\_, nel corso dell'anno 2020 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche o partecipate:

SOGGETTO EROGANTE	€ INCASSATI	DATA INCASSO	CAUSALE <sup>1</sup>
COMUNE DI ALIMENA	€ 2000,00	19/03/2020	SALDO CONTRIBUTO COMMEDIA 2019
COMUNE DI ALIMENA	€ 989,28	28/05/2020	LIQUIDAZIONE CONTRIBUTO PER ACQUISTO DPI COVID-19
AGENZIA DELLE ENTRATE	€ 7301,39	30/07/2020	EROGAZIONE QUOTE 5X1000 ANNO 2018
AGENZIA DELLE ENTRATE	€ 6640,33	06/10/2020	EROGAZIONE QUOTE 5X1000 ANNO 2019
REGIONE SICILIANA	€ 222,07	31/10/2020	RIMBORSO TASSA AUTOMOBILISTICA
COMUNE DI ALIMENA	€ 1500,00	24/12/2020	50% CONTRIBUTO ORDINARIO 2020

*Aggiungere righe in caso di necessità*

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace ovvero contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'articolo 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a autorizza la Confederazione Nazionale delle Misericordie d'Italia a pubblicare la presente dichiarazione per gli obblighi di legge.

Luogo e data

Alimena 25/06/2021

Il legale rappresentante

Fausto Antonio Faulisi



<sup>1</sup> Indicare la tipologia e motivazione del contributo/sovvenzione. Ad es.: contributo generico, convenzione trasporti sanitari, convenzione trasporto sociali, appalto servizi sanitari, rette RSA, etc