

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a _____ DE VITO ISRAEL _____,

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

DICHIARA

che l'associazione _____ MISERICORDIA VALLE DEL SAVIO _____, CF

_____ 90059620403 _____, 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			
Unione Comuni Vallesavio	60.280,00	29/01/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	29.397,50	28/02/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	28.292,00	08/06/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	25.932,50	29/06/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	56.182,50	27/08/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	53.818,00	16/12/2020	Convenzione accoglienza migranti
Unione Comuni Vallesavio	124.976,50	17/12/2020	Convenzione accoglienza migranti
Consorzio Opere di Misericordia	9.636,00	30/04/2020	Convenzione accoglienza migranti
Consorzio Opere di Misericordia	9.636,00	28/08/2020	Convenzione accoglienza migranti
Protezione Civile	1.000,00	10/02/2020	Collaborazione con Protezione Civile
Ministero Politiche Sociali	2.260,04	30/07/2020	5x1000 anno 2017
Ministero Politiche Sociali	2.920,35	06/10/2020	5x1000 anno 2018
Comune Mercato Saraceno	7.449,62	16/11/2020	Collaborazione per Centro Estivo
Comune Mercato Saraceno	16.284,00	08/04/2020	Solidarietà alimentare
Comune Mercato Saraceno	15.200,61	26/06/2020	Solidarietà alimentare

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

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 possono 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

Roncofreddo 08/06/2021

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante



The image shows a handwritten signature in black ink over a blue circular stamp. The stamp contains the text 'CONFEDERAZIONE NAZIONALE DELLE MISERICORDIE D'ITALIA' around the top and 'VALLE DEL SAVIO' around the bottom. In the center of the stamp is a logo featuring a cross and a figure, likely a saint or religious icon.