AUTOCERTIFICAZIONE CORRISPETTIVI DIRIGENTI

Il/La sottoscritto/a NARDOZZA ANTONIO _____,

in qualità di legale rappresentante dell'associazione sottoindicata, in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 14 c. 2 del D.Lgs 117/2017 (Codice Terzo Settore)

DICHIARA

che l'associazione CONFRATERNITA MISERICORDIA DI MASCHITO, CF 01588370765, nel corso dell'anno 2018 NON ha attribuito ALCUN emolumenti, compensi o corrispettivi a componenti gli organi, ai dirigenti, agli associati:

COGNOME e NOME	RUOLO[1]	€ CORRISPOSTI

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

MASCHITO 22/02/2019

Il legale rappresentante

(Firma e timbro)

MISERICORDIA MASCHITO
Gruppo Volontari
Protezione Civile
Sant' Elia
Il Presidente

[1] *Per la specifica natura di organizzazioni di volontariato, nelle nostre associazioni le uniche figure per le quali può sussistere tale obbligo sono gli eventuali funzionari con ruolo dirigente: ad es. direttore, segretario, direttore amministrativo, etc*

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a ____NARDOZZA ANTONIO_____,

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

DICHIARA

che l'associazione __CONFRATERNITA MISERICORDIA DI MASCHITO_____, CF 01588370765__, nel corso dell'anno 2018 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[1]
REGIONE BASILICATA	2.568,48	02/07/2018	PROGRAMMA AIB REGIONALE
COMUNE DI MASCHITO	5.500,00	07/08/2018	CONTRIBUTO X ATTIVITA' DI P.C.
AGENZIA DELLE ENTRATE	7.027,26	16/08/2018	5X1000
REGIONE BASILICATA	2.265,12	06/09/2018	PROGRAMMA AIB REGIONALE
REGIONE BASILICATA	2.616,80	17/09/2018	PROGRAMMA AIB REGIONALE
REGIONE BASILICATA	790,00	23/10/2018	PROGRAMMA AIB REGIONALE
REGIONE BASILICATA	1736,50	18/12/2018	PROGRAMMA AIB REGIONALE
==========	==========	==========	==========

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
MASCHITO 22/02/2019

Il Legale rappresentante
(Firma e timbro)

MISERICORDIA MASCHITO
Gruppo Volontari
Protezione Civile
Sant' Elia
Il Presidente

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