AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/Lasottoscritto/a Giovanni Petrecca,

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 di Martano, **CF** 92007890756, **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]
ASL DI MARTANO	685,50	19.01.2018	DIALISI
ASL DI MARTANO	329,50	16.02.2018	DIALISI
" " "	751,50	27.02.2018	DIALISI
" " "	1613,50	14.04.2018	DIALISI
" " "	76,50	04.06.2018	DIALISI
" " "	3989,50	19.06.2018	DIALISI
" " "	809,50	30.07.2018	DIALISI
" " "	1947,50	16.08.2018	DIALISI
" " "	1947,50	20.09.2018	DIALISI
" " "	935,50	08.10.2018	DIALISI

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 sensidell'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
Martano, 28.02.19

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante
Giovanni Petrecca

[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*

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

(2)

Il/La sottoscritto/a Giovanni Paravento,

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 di Martano, **CF** 92007830756, **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]
ASL DI MARTANO	179,50	10.10.18	DIALISI
" " "	751,50	07.11.18	DIALISI
COMUNE DI MARTANO	250,00	30.01.18	CANDELORA 2017
" " "	295,00	01.06.18	CANDELORA E TARANTA 2016
" " "	195,00	06.12.18	EVENTO CALCISTICO
" " "	195,00	20.12.18	CANDELORA 2018
COMUNE DI MELENDUGNO	297,50	11.05.18	CARNEVALE MELENDUGNESE 2018
" " "	847,50	17.07.18	NOTTE BIANCA MELENDUGNO 2018
5 PER MILLE	7135,13	16.08.18	5 X MILLE ANNO 2016

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 sensidell'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
Martano, 28.02.19

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante
Giovanni Paravento

CONFEDERAZIONE MISERICORDIA S. BENEDETTO LABRE MARTANO (LE)

[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*