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 2018 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche o partecipate:**

SOGGETTO EROGANTE				I
Unione Comuni Vallesavio	38.409	25/01/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	20.383	28/02/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	48.871	27/03/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	33.449	30/04/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	32.583,68	11/07/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	35.428.39	30/08/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	32.551,86	14/09/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Comuni Vallesavio	67.076,56	07/12/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	11.755,92	16/03/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	5.974,32	18/07/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	10.856,56	27/11/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	5.235,56	07/12/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	5.974.32	10/12/2018	Convenzione accoglienza migranti	
ASP del Rubicone	5.781,60	27/12/2018	Convenzione accoglienza migranti	
Unione Rubicone Mare	69	02/07/2018	Trasporto gita scolastica	
Unione Rubicone Mare	73,80	08/08/2018	Trasporto sanitario	
Unione Rubicone Mare	55.20	13/08/2018	Trasporto sanitario	
Unione Rubicone Mare	39.60	30/09/2018	Trasporto sanitario	
Ministero politiche Sociali	698.40	08/06/2018	Contributo beni strumentali	
Ministero Politiche Sociali	2.964,10	11/07/2018	Anno 2016	

[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*

Ministero Politiche Sociali	3.422,40	16/08/2018	5x1000 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 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 20/02/2019

Il legale rappresentante

(Firma e timbro)