AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 92028230727, **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 BAT	532,02	15.01.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	3540,00	23.01.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	23420,33	24.01.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	532,02	30.01.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	22105,42	02.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	4486,68	08.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	3611,20	09.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	1027,14	21.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.320,36	22.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	24.144,03	22.02.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118

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

CORATO

22.02.2018

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante

Confraternita MISERICORDIA CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 92028230727, **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 BAT	2878,40	15.03.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	21.553,15	13.03.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.320,38	21.03.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	592,02	22.03.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	1.255,50	03.04.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	1.085,36	12.04.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	24.881,53	13.04.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	3.555,00	19.04.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.320,38	23.04.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.565,00	26.04.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118

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
CORATO
22.02.2019

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante

Confraternita MISERICORDIA
CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 92028230727, **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 BAT	1.046,50	27-04-2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	546,68	03.05.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	2.055,98	16.05.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	22.813,08	22.05.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.351,20	22.05.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	1.031,05	24.05.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.870,38	31.05.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	637,56	01.06.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
MINISTERO DELLE POLITICHE SOCIALI	382,84	08.06.2018	CONTRIBUTO GENERICO
ASL BA	1085,36	18.06.2018	CONTRIBUTO TRASPORTO SANITARIO

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
CORATO
22.02.2018

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante

Confraternita MISERICORDIA
CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 92028230727, **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 BAT	20.320,33	26.06.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	22.378,20	27.06.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.332,00	28.06.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	546,48	28.06.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	637,56	11.07.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	1070,58	17.07.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.320,33	23.07.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2732,00	25.07.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	24.597,17	26.07.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	1.075,36	01.08.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118

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
CORATO
22.02.2019

Il legale rappresentante
(Firma e timbro)
Confraternita MISERICORDIA
CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 92028230727, **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 BA	22.454,38	08.08.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
AGENZIA DELLE ENTRATE	686,45	16.08.2018	CONTRIBUTI GENERICI - 5x1000
ASL BAT	22.003,93	17.08.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.382,80	03.09.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BA	2.283,72	04.09.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	880,00	05.09.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	303,32	14.09.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	22.331,34	25.09.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.410,60	25.09.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	932,54	27.09.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118

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
CORATO
22.02.2019

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante
Confraternita MISERICORDIA
CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 82028230727, **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 BAT	20.820,39	28.03.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20.820,39	18.10.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	532,02	23.10.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	1186,04	23.10.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	23.451,41	25.10.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	2.247,20	16.11.2018	CONVENZIONE TRASPORTO 118 SANITARIO
ASL BAT	2387,80	20.11.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	20820,39	21.11.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	532,02	25.11.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BA	23.077,06	25.11.2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118

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
CORATO
22.03.2018

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante

Confraternita MISERICORDIA CORATO Il Governatore Sig. BERARDI LUIGI

[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

Il/La sottoscritto/a LUIGI BERARDI,

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 ONLUS CORATO, **CF** 82028230727, **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 BA	22.260,35	06-12-2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	1636,00	07.12.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO
ASL BAT	20-320,33	14-12-2018	CONVENZIONE SERVIZIO 118
ASL BAT	532,02	13.12.2018	CONVENZIONE TRASPORTO SANITARIO

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
CORATO
22.03.2019

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante
Confraternita MISERICORDIA
CORATO
Il Governatore
Sig. BERARDI LUIGI

[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*

x 7

Scadenza 22/11/2027

COMUNE DI CORATO

€0,26

DIRITTI SEGRETERIA

AX6939622

Diritti Segreteria E. 5,42

I.P.Z.S. S.p.A. - O.C.V. - ROMA

REPVBBLICA ITALIANA

COMVNE DI

CORATO (BARI)

CARTA D'IDENTITA'

N° AX6939622

DI

FERARDI LUIGI

Cognome FERARDI

Nome LUIGI

nato il 20.05.1950

(atto n. 535 P. 1 S. A 1950)

a CORATO (BA)

Cittadinanza ITALIANA

Residenza CORATO (BA)

Via SAN MAGNO 34/A INT. 7

Stato civile CONIUGATO

Professione PENSIONATO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 170

Capelli BIANCHI

Occhi AZZURRI

Segni particolari NESSUNO

Firma del titolare

CORATO 30.06.2016

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

Ufficiale di Anagrafe

Rag. Vittoria Scardigno

COMUNE DI CORATO ANAGRAFE