

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a CANTALI SANTO,

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

DICHIARA

che l'associazione **FRATERNITA DI MISERICORDIA "S.M.KOLBE" DI REGALBUTO**, CF 91003040861, nel corso dell'anno 2019 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
COMUNE GAGLIANO CASTELFERRATO	3.000.00	24/01/2019	CONTRIBUTO GENERICO
CONF.NAZ.MISERICORDIA	2.000.00	04/04/2019	D.P.C. IO NON RISCHIO
COMUNE CATENANUOVA	1.500.00	09/05/2019	CONTRIBUTO GENERICO
AGENZIA DELLE ENTRATE	2.178.58	07/08/2019	5 X MILLE ANNO 2017
COMUNE REGALBUTO	5.100.00	09/08/2019	CONTRIBUTO GENERICO
COMUNE GAGLIANO CASTELFERRATO	3.000.00	27/09/2019	CONTRIBUTO GENERICO

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 possano 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
REGALBUTO, 29/06/2020

(Firma e timbro)

Il legale rappresentante

Il Governatore
Santo Cantali

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