

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a CRESCENTINI LUCIANO

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 DI MISERICORDIA - SESTINO (AR), CF 91000240514, nel corso dell'anno 2019 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, vantaggi, contributi o aiuti in denaro o in natura, non aventi carattere generale e provi di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria, agli stessi effettivamente erogati nell'esercizio finanziario precedente dalle pubbliche amministrazioni:

SOGGETTO EROGANTE	€ INCASSATI	DATA INCASSO	CAUSALE ¹
AZ. TOSCANA SUD EST	1.207,68	21.02.2019	CONVENZIONE TRASPORTI SANITARI
" " "	2.100,00	21.02.2019	" " "
" " "	11.654,09	21.02.2019	" " "
" " "	2.988,39	28.03.2019	" " "
" " "	2.200,00	30.05.2019	" " "
" " "	5.259,01	04.06.2019	" " "
CINQUE X NILLE	3.817,70	07.08.2019	CINQUE PER NILLE
AZ. TOSCANA SUD EST	7.275,46	12.08.2019	CONVENZIONE TRASPORTI SANITARI
" " "	2.800,00	30.10.2019	" " "
" " "	3.300,00	05.11.2019	" " "

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

SESTINO

15.06.2020



Il legale rappresentante

(Firma e timbro) Luciano Crescentini

¹ Indicare la tipologia e motivazione del contributo/sovvenzione.