

MODELLO DI RENDICONTO RELATIVO AL CONTRIBUTO 5 PER MILLE DESTINATO AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE (Mod. A)

Anagrafica

Denominazione sociale FONDAZIONE SAN GERMANO ONLUS
(eventuale acronimo e nome esteso)

C.F. dell'Ente 01339220186
con sede nel Comune di VARZI prov PV
CAP 27057 via FORTUNATO PERETTI 12
telefono 0383 - 544811 email AmInfo@fondazione-sangermano.it
PEC dircezione@pec.fondazione-sangermano.it
Rappresentante legale DOU. CARLO ALBERMARZI C.F. _____

Rendiconto anno finanziario 2021

Data di percezione del contributo

IMPORTO PERCEPITO

5018,27
29/10/2021 EUR

1. Risorse umane

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale).

_____ EUR

2. Spese di funzionamento

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc.)

_____ EUR

3. Spese per acquisto beni e servizi

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale, per esempio: acquisto e/o noleggio apparecchiature informatiche; acquisto beni immobili; prestazioni eseguite da soggetti esterni all'ente; affitto locali per eventi; ecc.)

5018,27 EUR

4. Spese per attività di interesse generale dell'ente

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale)

4.1 Acquisto di beni o servizi strumentali oggetto di donazione

_____ EUR

4.2 Erogazioni a proprie articolazioni territoriali e a soggetti collegati o affiliati

_____ EUR

4.3 Erogazioni ad enti terzi

_____ EUR

4.4 Erogazioni a persone fisiche

_____ EUR

4.5 Altre spese per attività di interesse generale

_____ EUR

5. Accantonamento

(è possibile accantonare in tutto o in parte l'importo percepito, fermo restando per il soggetto beneficiario l'obbligo di specificare nella relazione allegata al presente documento le finalità dell'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e ad inviare il modello relativo all'accantonamento entro 36 mesi dalla percezione del contributo)

_____ EUR

TOTALE

5.018,27 EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente modello di rendiconto, una relazione che illustri in maniera esaustiva l'utilizzo del contributo percepito e un elenco dei giustificativi di spesa. Si rammenta che i giustificativi di spesa non dovranno essere trasmessi, bensì conservati presso la sede dell'ente ed esibiti qualora il Ministero ne faccia richiesta.

VARZI, Li 30/06/22

Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

ALBERTAZZI

4 Nome

CARLO

5 Data di nascita

05/02/1981

6 Numero di identificazione personale

LBRCRL81B05L690Z

7 Numero di identificazione della situazione

SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera

80380000300320515243

9 Scadenza

03/06/2026

10.2019  **REPUBLICA ITALIANA** 
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

 *Codice Fiscale* **LBRCL81B05L690Z** *Sesso* **M**

Cognome **ALBERTAZZI**
Nome **CARLO**

Data di scadenza **03/06/2026**
Luogo di nascita **VARZI**
Provincia **PV**

Data di nascita **05/02/1981**

Dati sanitari regionali
 **Regione Lombardia**

