

RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

Anagrafica

Denominazione sociale ASSOCIAZIONE DIABETICI VERONA - ODV

(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale PREVENZIONE E CURA DELLA MALATTIA DIABETICA

C.F. dell'Ente 93016290236

con sede nel Comune di VERONA prov VR

CAP 37129 via PIAZZALE STEFANI, 1

telefono 045/8343959 fax _____ email associazioneidiabeticiverona@gmail.com

PEC diabeticiverona@pec.csv.verona.it

Rappresentante legale DAVIDE CALDELLI C.F. CLDDVD67A15L78II

Rendiconto anno finanziario 2019

Data di percezione del contributo _____

6 OTTOBRE 2020

IMPORTO PERCEPITO _____

6.782,97 EUR

_____ EUR

1. Risorse umane

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale). N.B. nel caso in cui i compensi per il personale superano il 50% dell'importo percepito è obbligatorio per le associazioni allegare copia delle buste paga del personale imputato fino alla concorrenza dell'importo rendicontato.

2. Costi di funzionamento

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)

_____ EUR

3. Acquisto beni e servizi

(dettagliare i costi 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...)

_____ EUR

4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale

(N.B. in caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)

_____ EUR

5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario

_____ EUR

6. Accantonamento **EMERGENZA COVID-19**

(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 allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)

6.782,97 EUR

TOTALE _____

6.782,97 EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che dettagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.

Verona, Li 30/09/2021

ASSOCIAZIONE DIABETICI VERONA ODV

Pia. Stefani, 1 - 37136 Verona

tel. 045/8343959 - fax _____

email: associazioneidiabeticiverona@gmail.com

PEC: diabeticiverona@pec.csv.verona.it


Firma del rappresentante legale (sempre leggibile)

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. n. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi ovvero ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Il presente rendiconto, inoltre, ai sensi dell'articolo 46 del citato d.P.R. n. 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del soggetto che lo abbia sottoscritto.

ASSOCIAZIONE DIABETICI VERONA ODV

P.le Stefani, 1 - 37136 Verona
tel. 045/8343959 - C.F. 93016290236
email: associazione diabetic verona@gmail.com
pec: diabetivv@pec.it pec: diabetivv@pec.lavoro.gov.it


Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)