

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

### Anagrafica

Denominazione sociale ASSOCIAZIONE SAN DOMENICO ODV

(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale attività di cui ai commi i) e u) - art.5 Dlgs 117/2017

C.F. dell'Ente 92062070807

con sede nel Comune di REGGIO DI CALABRIA

prov RC

CAP 89126 via REGGIO CAMPI I° TRONCO 77

telefono 09651710152 fax \_\_\_\_\_ email SANDOMENICO08@LIBERO.IT

PEC SANDOMENICO08@PCERT.POSTECERT.IT

Rappresentante legale SCARAMOZZINO PASQUALE

C.F. SCRPOL58D08H224U

### Rendiconto anno finanziario 2019

Data di percezione del contributo

06.10.2020

IMPORTO PERCEPITO

25.675,65 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.

763,68 EUR

#### 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...)

16.581,14 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...)

1.418,38 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)

300,00 EUR

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

00,00 EUR

#### 6. 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 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)

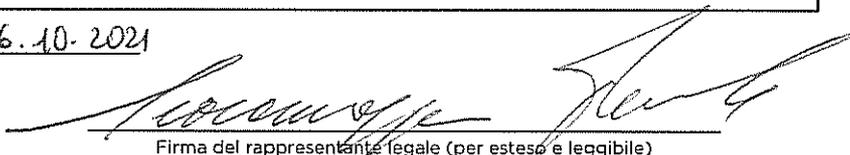
6.612,45 EUR

TOTALE

25.675,65 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.**

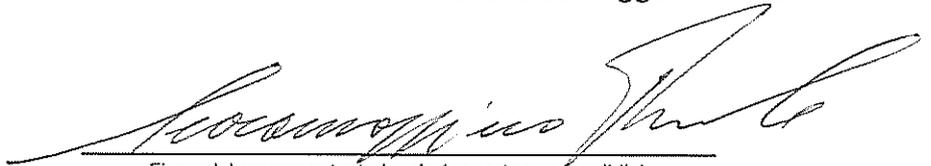
REGGIO DI CALABRIA, Li 06.10.2021



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

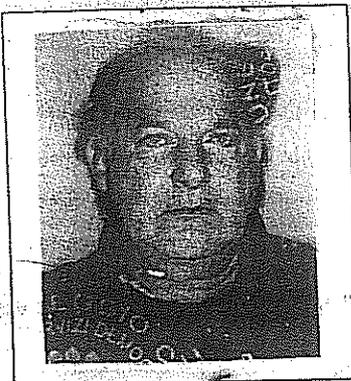
Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. 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.



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Cognome **SCARAMOZZINO**  
 Nome **PASQUALE**  
 nato il **08/04/1958**  
 (atto n. **611** P. **1** S. **A**)  
 a **REGGIO DI CALABRIA (RC)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **REGGIO DI CALABRIA**  
 Via **CDA GAGLIARDI GALLINA, n. 58 s. A**  
 Stato civile **\*\*\*\*\***  
 Professione **\*\*\*\*\***  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI  
 Statura **1,75**  
 Capelli **BRIZZOLAT**  
 Occhi **AZZURRI**  
 Segni particolari **\*\*\*\*\***



Firma del titolare *[Signature]*  
**REGGIO DI CALABRIA 30/11/2016**  
 Impronta del dito indice sinistro *[Stamp]*  
 DIR. SEGR, 0,26  
 IMP. FISSO, 5,16  
 TOT., 5,42



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
**REGGIO DI CALABRIA**

**CARTA D'IDENTITA**  
 N° **AX 9143680**  
 DI  
**SCARAMOZZINO**  
**PASQUALE**