



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

Anagrafica

Denominazione sociale ASSOCIAZIONE PER IL BAMBINO NEFROPATICO ABN-ONLUS

(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale Sostenere le attività medico, scientifiche e assistenziali della Nefrourologia Pediatrica
Terapia Intensiva Pediatrica, ogni iniziativa della Fond.ne IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

C.F. dell'Ente 80136970151

con sede nel Comune di MILANO prov. MI

CAP 20122 via DELLA COMMENDA, 16

telefono 02.5450337 fax 02.54108983 email abn@lexicon.it

PEC abn-onlus@pec.it

Rappresentante legale GIUSEPPE CAVAGNA DI GUALDANA C.F. GVGGPP47E14F205T

Rendiconto dei costi sostenuti nell'anno finanziario 2015

Data di percezione del contributo

11.08.2017

IMPORTO PERCEPITO

29.407,66 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.

_____ 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...)

_____ 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)

45.000,00 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

(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)

_____ EUR

TOTALE

45.000,00 EUR

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

MILANO, Li 10.09.2018


Firma del rappresentante legale (con esteso e leggibile)

Nota: Il rendiconto deve essere compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente stampato, firmato - dal legale rappresentante - e inviato, mediante raccomandata A.R. oppure all'indirizzo PEC dgterzosettore.divi@gpa.lavoro.gov.it - compilato dalla relazione illustrativa e dalla copia del documento di identità del legale rappresentante.



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)