



Misericordia di Agliana Onlus

Fondata nel 1908

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

La sottoscritta Ilaria Signori, in qualità di legale rappresentante pro tempore dell'associazione denominata **Confraternita della Misericordia di Agliana Onlus**, in ottemperanza a quanto prescritto dal comma 125 della L. 124/2017

DICHIARA

che l'associazione medesima, C.F.: 80003010479, nel corso dell'anno 2017 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche o partecipate:

AMMINISTRAZIONE	OGGETTO ¹	€ PERCEPITI
AUSL toscana centro (tramite Coordinamento Pistoia soccorso)	Convenzione trasporti sanitari e sociali	251.227,23
Agenzia delle entrate	Cinque per mille	10.689,26
Regione Toscana (tramite Coordinamento Pistoia soccorso)	Contributi trasporti sanitari e sociali	26.426,21
	Contributi ex art. 20 D.l. 269/03	14.537,55

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 possono 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.

Agliana, 21 febbraio 2018

Il legale rappresentante
CONFRATERNITA DELLA
MISERICORDIA DI AGLIANA ONLUS
IL PRESIDENTE
(Ilaria Signori)

¹ Indicare la tipologia e motivazione del contributo/sovvenzione. Ad es.: contributo generico, convenzione trasporti sanitari, convenzione trasporto sociali, appalto servizi sanitari, retta RSA, etc