



Data: 11 / 01 / 2019

Nota n° 012 del ___/___/_____

Oggetto:

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Al Segretario Regionale CRI Emilia Romagna
emiliaromagna@cri.it

Il sottoscritto GIUSEPPE ZAMMARCHI nato a MONCHIO DELLE CORTI, il 14/06/1955, C.F. ZMMGPP55H14F340J rappresentante legale del COMITATO CRI DI PARMA - con sede legale in PARMA (PR), Via A. RIVA Nr. 2, riconosciuta con atto notarile Studio Domenico Sertori di Bologna 58932 del 15/03/2016 e avente personalità giuridica con n° DETERMINAZIONE G. R. Emilia Romagna n° 10729 del 28/08/2015, in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 1, comma 125, l. n. 124/2017

DICHIARA

che il Comitato di cui è legale rappresentante, C.F.02707590341 nel corso dell'anno 2018 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche, società pubbliche oppure da EsaCRI o dall'Associazione della Croce Rossa Italiana (in quest'ultimo caso solo se l'importo erogato è a valere su fondi pubblici, es. Fondi MEF, Fondi Difesa, Fondi Salute):

P.A. O SOGGETTO PUBBLICO EROGATORE	IMPORTO PERCEPITO (€) ¹	DATA BONIFICO	OGGETTO ²
Azienda USL PARMA	682.746,20	2018	Convenzione Trasporti a mezzo Autoambulanza
Azienda Ospedaliera di Parma	2.500,00	2018	Convenzione Trasporti a mezzo Autoambulanza
Comune di Parma	30.846,20	2018	Convenzione Trasporti Sociali

¹ Indicare solo le erogazioni in denaro superiori a Euro 10.000,00.

² Indicare la causale del contributo/sovvenzione. Ad es.: contributo generico, convenzione trasporti sanitari, convenzione trasporto sociali, appalto servizi sanitari, retta RSA, 5 per mille, contributi ambulanze (c.d. sconto Iva), contributo su acquisti di beni strumentali, rimborsi benzina UTIF, nonché tutti gli altri contributi incassati da enti locali, nazionali, europei, etc.



Sogeap	89.211,96	2018	Convenzione attività di assistenza a Persone con Ridotta Mobilità
Prefettura di Parma	13.023,11	2018	Assistenza Profughi/Migranti
Azienda Servizi alla Persona di Parma	2.400,00	2018	Convenzione Trasporti a mezzo Autoambulanza

Il sottoscritto 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 sottoscritto, 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 sottoscritto autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana a pubblicare i dati contenuti nella presente dichiarazione per l'adempimento degli obblighi di legge.

Si allega alla presente copia del documento di identità del legale rappresentante.

Il Presidente

(Dott. Giuseppe Zammarchi)