

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il sottoscritto CESARE ROCCHI

in qualità di legale rappresentante dell'associazione sottoindicata, in ottemperanza a quanto prescritto dal comma 125 della L. 124/2017

DICHIARA

che l'associazione **ARCICONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI LUCCA CF 00390320463** nel corso dell'anno 2018 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche o partecipe:

SOGGETTO EROGANTE	€ INCASSATI	DATA INCASSO	CAUSALE ¹
Azienda Usl Toscana Nord Ovest	354.718,12	Dal 01/01 al 31/12/2018	Convenzioni: trasporti sanitari, prelievi domiciliari, consegna farmaci.
Prefettura di Lucca	133.352,75	Dal 01/01 al 31/12/2018	Convenzione gestione C.A.S.
Comune di Lucca	45.186,69	Dal 01/01 al 31/12/2018	Convenzione trasporto sociale
Regione Toscana	26.000,00	Dal 01/01 al 31/12/2018	Contributo progetto "Benessere in-centro".

Aggiungere righe in caso di necessità

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 possano 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.

Luolo e data

Lucca, 28/02/2019

Il legale rappresentante

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

P. 184/2019