



Alla c.a. Segretario Regionale Emilia - Romagna

e-mail: emiliaromagna@cri.it
davide.bottazzi@cri.it

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017 (da inviare via mail entro il 30 marzo 2020)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ COLOMBI _____ RINO _____,
C.F. _____ CLMRNI42H14I840T _____ in qualità di legale rappresentante del
Comitato CRI di SORAGNA _____, con
sede in _____ SORAGNA _____, viale Verdi _____ n. 14 _____ (PR),
C.F./P.IVA _____ 02707660342 _____ in ottemperanza
a quanto prescritto dall'art. 1, comma 125, l. n. 124/2017

DICHIARA

che il Comitato di cui è legale rappresentante, CF/P.iva _____ 02707660342 _____, nel
corso dell'anno 2019 non ha percepito sovvenzioni, sussidi, contributi e aiuti privi di natura
corrispettiva, retributiva o risarcitoria (art. 1 co. 125) 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).

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 della normativa vigente in materia di Privacy accorda all'Associazione Croce Rossa Italiana il proprio consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge.

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana a pubblicare i dati contenuti nella presente dichiarazione per gli adempimenti di legge.

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento del dichiarante.

Luogo e data

Soragna, 13/04/2020

Il legale rappresentante

Colombi Rino

"SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, INCARICHI RETRIBUITI E VANTAGGI ECONOMICI – L. N. 124/2017, ART. 1, COMMA 125" per l'anno 2019

COMITATO CRI DI SORAGNA

II/La sottoscritto/a COLOMBI RINO, C.F. CLMRNI42H14I840T in qualità di legale rappresentante del Comitato CRI _____ di SORAGNA _____ in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 1, comma 125, l. n. 124/2017 dichiara che il Comitato di cui è legale rappresentante, con sede in SORAGNA, Viale Verdi 14 _____ (PR), CF e P.VIA _____ 02707660342, nel corso dell'anno 2019 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, sussidi, contributi e aiuti privi di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria (art. 1 co. 125) da amministrazioni pubbliche, società pubbliche oppure da EsaCRI o dall'Associazione della Croce Rossa Italiana

II/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.

II/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.

II/La sottoscritto/a, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, accorda all'Associazione della Croce Rossa Italiana - Organizzazione di Volontariato 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.

II/La sottoscritto/a 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.

PARTE 1

Soggetto erogatore	Importo	Data bonifico	Causale
<i>(indicare le pp.aa. o comunque i soggetti anche partecipati da p.a. che erogano il finanziamento)</i>	<i>(indicarlo solo se è di valore pari o superiore a 10.000 Euro)</i>	<i>(indicare solo quelli che fanno riferimento a contributi percepiti nell'anno 2019)</i>	<i>(indicare sinteticamente la finalità del contributo)</i>

PARTE 2

P.A. comodante	valore immobile	data di decorrenza e termine del contratto	indicazioni su ubicazione immobile e dati catastali
<i>(indicare le pp.aa. o comunque i soggetti anche partecipati da p.a. che hanno concesso l'immobile e/o il terreno in comodato d'uso gratuito)</i>	<i>(ove indicato dalla pubblica amministrazione)</i>	<i>(indicare la data di inizio e di scadenza del contratto, se la scadenza non è indicata inserire il solo termine di inizio)</i>	<i>(Inserire: via, numero civico, Città, Regione di ubicazione dell'immobile e dati catastali: catasto competente, foglio, particella, subalterno)</i>
COMUNE DI SORAGNA		DAL 7/3/2002 AL 6/3/2022	Viale Verdi 14 - SORAGNA (PR) - Emilia R.
			Catasto Fabbricati - Foglio 28 particella 490
			Categoria B/4 Classe U
			mc. 2601
			R.C. 2686,61

Data 13/04/2020

Firma _____

