

Obblighi di pubblicità - Legge 124/17 (Anno 2025)

Informazioni iniziali:

*Come specificato all'interno del vademecum allegato alla comunicazione del Presidente Nazionale ed al fine di garantire l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla legge n. 124/2017, art. 1, commi 125-127, tutti i Comitati CRI (ad ogni livello istituiti) sono tenuti alla compilazione del presente form **entro il 15 giugno 2025**.*

Si riportano di seguito i collegamenti al Vademecum, Manuale operativo per i Comitati territoriali e al Manuale operativo per i Comitati Regionali:

[Vademecum per la compilazione \(anno 2025\)](#)

[Guida operativa – Comitati Territoriali \(anno 2025\)](#)

[Guida operativa – Comitati Regionali e delle Prov. Aut. \(anno 2025\)](#)

Domanda

Il Suo Comitato ha ricevuto nel corso dell'anno solare 2024 (gennaio – dicembre 2024) “SOVVENZIONI, SUSSIDI, CONTRIBUTI O AIUTI” da parte di Pubbliche Amministrazioni e/o Società controllate o in partecipazione pubblica di importo complessivo pari o superiore a 10.000 €, anche cumulativamente intesi?

Risposta

SI

SEZIONE 1

Inserire tutte le eventuali “SOVVENZIONI, SUSSIDI, CONTRIBUTI O AIUTI” di importo complessivo pari o superiore a 10.000 euro, anche cumulativamente intesi, ricevuti nel corso dell'anno solare 2024 scegliendo dal menù a tendina “Tipo di contributo” la voce specifica. Qualora vi fossero più contributi della stessa tipologia, inserirli separatamente uno ad uno (cliccando su “+”).

Nella voce “Altro” si prega di inserire eventuali dati relativi al contributo ambulanze, sconto IVA, riduzione dell'aliquota di accisa o sovvenzioni e contributi di altra natura non riconducibili a “denaro” o “beni”, specificandolo nella causale.

Nel caso di beni mobili e immobili, inserire, per ognuno, i dati identificativi del bene, es: targa veicolo (nel caso di mezzi); dati catastali (nel caso di immobili) tra cui: Foglio, Particella, Subalterno, Ufficio Catastale.

Domanda	Risposta
Tipo di contributo	Altro
Denominazione del soggetto erogatore	ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE
Codice Fiscale del soggetto erogatore	80078750587
Importo ricevuto	385,32
Data	03/01/2024
Causale	Esonero totale dal versamento della contribuzione a carico dei datori di lavoro per una durata di 18 mesi nel limite di euro 6.000 annui
Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
Codice Fiscale del soggetto erogatore	06593810481
Importo ricevuto	239000
Data	08/02/2024
Causale	RISORSE EX LRT 47/2015 AGLI ORGANISMI RAPPRESENTATIVI DELLE AA.VV.

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Importo ricevuto	3296,02
Data	12/02/2024
Causale	Contributo Emergenza Ucraina

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Importo ricevuto	13500
Data	05/03/2024
Causale	Contributo AIB 2023

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Importo ricevuto	36750
Data	13/09/2024
Causale	Contributo AIB 2024

Tipo di contributo	Altro
Denominazione del soggetto erogatore	MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
Codice Fiscale del soggetto erogatore	80415740580
Importo ricevuto	21965
Data	30/09/2024
Causale	Riduzione delle aliquote IRAP per le ONLUS, le cooperative sociali e le imprese sociali

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
Codice Fiscale del soggetto erogatore	06593810481
Importo ricevuto	275737,1
Data	08/10/2024
Causale	RISORSE EX LRT 47/2015 AGLI ORGANISMI RAPPRESENTATIVI DELLE AA.VV.

Tipo di contributo	Beni mobili
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Valore del contributo	8431,82
Causale	Contributo per Acconto Acquisto Escavatore

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Importo ricevuto	65000
Data	17/12/2024
Causale	Contributo Convenzione Corv PROTEZIONE CIVILE

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
Codice Fiscale del soggetto erogatore	06593810481
Importo ricevuto	244000
Data	19/12/2024
Causale	RISORSE EX LRT 47/2015 AGLI ORGANISMI RAPPRESENTATIVI DELLE AA.VV.

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	REGIONE TOSCANA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	01386030488
Importo ricevuto	4000
Data	30/12/2024
Causale	Contributo Enti Terzo Settore

SEZIONE 2

AUTODICHIARAZIONI

Domanda

Risposta

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle conseguenze e 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.

SI

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.

SI

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, concede all'Associazione della Croce Rossa Italiana - Organizzazione di Volontariato il proprio consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti degli obblighi di legge.

SI

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana a pubblicare sul proprio sito istituzionale, www.cri.it, nell'apposita sezione "Trasparenza", i dati contenuti nella presente dichiarazione per l'adempimento degli obblighi di legge.

SI

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, che gli originali, con apposta firma autografa o digitale, sono conservati agli atti del Comitato CRI di cui si ha la legale rappresentanza, impegnandosi all'immediata produzione degli stessi in caso di richiesta da parte dell'Associazione Croce Rossa Italiana – Odv, con sede legale in Via Bernardino Ramazzini 31, ovvero del Comitato Regionale CRI competente o da parte delle Autorità competenti.

SI

Indicare gli estremi e la tipologia del documento d'identità del dichiarante

Carta d'Identità

N. documento

CA22542KE

Rilasciata/o da

Ministero dell'Interno

Il giorno

08/10/2021

Con scadenza

24/04/2032

Documento allegato

Documento%20d'identit%C3%A0%20SALATTI%20ANDREA.pdf

SEZIONE 3

Domanda

Risposta

Il Comitato dispone di un proprio sito Internet ove pubblicare le informazioni di cui alla L.124/2017?

SI
