



Alla c.a. Segretario Regionale _____

e-mail: _____

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017 (da inviare via mail entro il 10 gennaio 2019)

Il/La sottoscritto/a Alessandro Bruniati, in qualità di legale rappresentante del Comitato CRI Provinciale Trento in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 1, comma 125, l. n. 124/2017

DICHIARA

che il Comitato di cui è legale rappresentante, CF 02410380220 , 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
Vedasi prospetti allegati			

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.



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 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.

Luogo e data

Trento, 10/02/2019

Il legale rappresentante

(Firma e timbro)



Croce Rossa Italiana
Comitato Provinciale di Trento