

Copia



RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

Anagrafica

Denominazione sociale Associazione Amici del Day Hospital Oncologico di Guastalla o.n.l.u.s.
 (eventuale acronimo e nome esteso)
 Scopi dell'attività sociale Solidarietà sociale a favore di persone affette da malattie oncologiche
 C.F. dell'Ente 90012520350
 con sede nel Comune di Guastalla prov RE
 CAP 42016 via Donatori di Sangue
 telefono 0522824827 fax _____ e-mail amici.dho@gmail.com
 Rappresentante legale Taboni Corrado C.F. TBNCRD61B22H2230

Rendiconto dei costi sostenuti nell'anno finanziario 2013

Data di percezione del contributo annualità 2015	<u>05/11/2015</u>	
IMPORTO PERCEPITO	<u>23.844,25</u>	EUR
1. Risorse umane <small>(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale)</small>	_____	EUR
2. Costi di funzionamento <small>(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)</small>	_____	EUR
3. Acquisto beni e servizi <small>(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: acquisto e/o noleggio apparecchiature informatiche; acquisto beni immobili; prestazioni eseguite da soggetti esterni all'ente; affitto locali per eventi; ecc...)</small>	_____	EUR
4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale <small>(N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)</small>	<u>23.844,25</u>	EUR
5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario	_____	EUR
6. Accantonamento <small>(è possibile accantonare in tutto o in parte l'importo percepito, fermo restando per il soggetto beneficiario l'obbligo di specificare nella relazione allegata al presente documento le finalità dell'accantonamento allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)</small>	_____	EUR
TOTALE SPESE	<u>23.844,25</u>	EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo dei contributi percepiti.

Guastalla, Li 19/10/2016

Associazione Amici del Day
 Hospital Oncologico di Guastalla
 O.N.L.U.S.
 Codice Fiscale 90012520350
 Firma del Rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Note: Il modulo deve essere obbligatoriamente compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente inviato all'indirizzo di posta elettronica o PEC dell'ufficio competente. Il trattamento di dati personali è eseguito senza il consenso dell'interessato in quanto trattasi di consenso obbligatorio ai sensi della legislazione vigente.



Associazione Amici del Day Hospital
Oncologico di Guastalla ONLUS

Copia

RACCOMANDATA A.R.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Direzione Generale del terzo settore e
Della responsabilità sociale delle imprese
Divisione I
Via Fornovo n. 8
001921 ROMA

OGGETTO: Rendicontazione delle spese istituzionali sostenute nell'anno 2016 con utilizzo del 5 x 1000 relativo all'anno Finanziario 2013

In data 05/11/2015, la nostra Associazione ha ricevuto la somma di € 23.844,25 relativa al contributo del 5 x mille, anno finanziario 2013.

Ai sensi della normativa relativa ai contributi del 5x mille, diamo conto delle spese sostenute con l'utilizzo dei fondi come sopra ricevuti.

Ricordiamo che l'Associazione Amici del Day Hospital Oncologico di Guastalla – ONLUS ha per oggetto, come da proprio statuto:

- l'esclusivo perseguimento di finalità di solidarietà sociale;
- svolge attività a favore delle persone affette da malattie oncologiche al fine di assistenza e solidarietà agli ammalati di tale tipologia;
- opera a supporto psicologico e logistico con l'assistenza al malato per il superamento dei problemi connessi alla malattia;
- è di sostegno ai pazienti nell'evoluzione delle cure ed aiuto a concretizzarne la realizzazione.

Si allega la documentazione delle spese sostenute per:

FINALITA' DI SOLIDARIETA' SOCIALE

1. bonifico bancario di € 21.000,00 (euro ventunomila/00) eseguito tramite il Banco S. Geminiano e S. Prospero Gruppo BANCO POPOLARE – Filiale di Guastalla in data 16/06/2016 in favore dell'AZIENDA U.S.L. Direzione di REGGIO EMILIA, quale contributo alle spese per progetti di ricerca in oncologia presso il Reparto DHO dell'Ospedale di Guastalla (allegato n. 1), nonché copia di lettera in data 07/10/2016 della Direzione Generale della Azienda U.S.L. di Reggio Emilia quale ringraziamento per tale contributo finalizzato (allegato n. 2)
2. bonifico bancario di € 5.000,00 (euro cinquemila/00) eseguito dal Banco S. Geminiano e S. Prospero Gruppo BANCO POPOLARE – Filiale di Guastalla in data 17/10/2016 in favore dell'AZIENDA U.S.L. Direzione di REGGIO EMILIA, quale contributo alle spese per acquisto di strumentazione per esami endoscopici presso l'Ospedale di Guastalla (allegato n. 3)
A corredo, si allega fotocopia carta d'identità del legale rappresentante (allegato n. 4) e modello di rendicontazione composto di due pagine.

In fede.

Guastalla, 19 ottobre 2016

Associazione Amici del Day
Hospital Oncologico di Guastalla
O.N.L.U.S.
Codice Fiscale 90012520350

Sede legale: via Donatori di Sangue - 42016 Guastalla (Reggio Emilia)

Sede operativa: via Gonzaga, 5 - 42016 Guastalla (Reggio Emilia)

C. F.: 90012520350 - Tel. 0522.824827 - Cell. 366.6755.515

E-mail: amici.dho@gmail.com

www.amicidhoguastalla.it