Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Direzione Generale per il Terzo Settore e le Formazioni Sociali

MODELLO PER IL RENDICONTO DELLE SOMME PERCEPITE IN VIRTU' DEL BENEFICIO DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" DAGLI AVENTI DIRITTO

ANAGRAFICA

Denominazione sociale (eventuale acronimo e nome esteso)	**MEDICINA E ARTE ACCOGLIENZA ASSISTENZA E AIUTO ALLA RICERCA ONLUS**
Scopi dell'attività sociale (max 3 righe)	**ATTIVITA' DI VOLONTARIATO A SOSTEGNO DEI MALATI ONCOLOGICI E SOSTEGNO AI FAMILIARI**
C.F. del soggetto beneficiario	**93042250196**
Indirizzo	**VIA GHISLERI, 72**
Città	**26100 CREMONA**
N. Telefono	**0372 408237**
N. Fax	
Indirizzo *e-mail*	**info@medicinaearte.it**
Nome del rappresentante legale	**RODOLFO PASSALACQUA**
C.F. del rappresentante legale	**PSSRLF54R12H224J**

RENDICONTO DELLE SPESE SOSTENUTE

Anno finanziario	**2011**
Data di percezione	20/08/2013
IMPORTO PERCEPITO	€ 22.591,76
1. Risorse umane (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale) ***N.B. nel caso in cui i compensi per il personale superino il 50% dell'importo percepito è obbligatorio per le associazioni allegare copia delle buste paga del personale imputato fino alla concorrenza dell'importo rendicontato***	
COMPENSI PER COLLABORATORI	€ 22.591,76
2. Costi di funzionamento (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc…)	
	€
3. Acquisto beni e servizi (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…)	
	€
4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale ***N.B. in caso di erogazioni liberali ad altri enti/soggetti, anche esteri, è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato***	
	€
5. Altre voci di spesa riconducibili al raggiungimento dello scopo sociale	

	€
6. Accantonamento (è possibile accantonare in tutto o in parte l'importo percepito, fermo restando che l'Ente beneficiario deve specificare nella relazione allegata al presente documento le finalità dell'accantonamento effettuato ed allegare il verbale del Consiglio di Amministrazione in cui viene deliberato l'accantonamento. Si fa presente, comunque, l'obbligo di spendere tutte le somme accantonate e rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)	
	€
TOTALE SPESE	**€ 22.591,76**

Data, 01/08/2014

Firma del rappresentante legale

MEDEA ONLUS
Medicina e Arte
Associazione di Volontariato
Divisione di Medicina e Oncologia Medica
Ospedale di Cremona
Cod. Fisc.: 93042250196

Il rappresentante legale, sottoscrittore del rendiconto, certifica che le informazioni contenute nel presente documento sono autentiche e veritiere, nella consapevolezza che, ai sensi degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia. Il rendiconto, inoltre, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Firma del rappresentante legale

MEDEA ONLUS
Medicina e Arte
Associazione di Volontariato
Divisione di Medicina e Oncologia Medica
Ospedale di Cremona
Cod. Fisc.: 93042250196

Si precisa che il trattamento di dati personali è eseguito senza il consenso dell'interessato in quanto trattasi di consenso obbligatorio previsto da norma di legge.

N.B. Si fa presente che è obbligatoria, per gli enti beneficiari del contributo, la redazione di una relazione in cui venga descritto in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo dei contributi percepiti. In particolar modo per le spese di personale eventualmente imputate, è necessario specificare per ciascun soggetto: il numero di ore imputate ed il costo orario di riferimento come indicato dalle relative tabelle ministeriali.