

RELAZIONE UTILIZZO FONDI DERIVANTI DA 5X1000 DICHIARAZIONI NELL'ANNO 2022

La Cooperativa Sociale San Francesco ONLUS, nasce nel 1986 sotto la guida di Don Giuseppe Bisson, da un gruppo di volontari che già dal 1979 operavano con i portatori di handicap. Si è costituita per dare un luogo dove vivere a disabili mentali adulti con problemi psichiatrici. La Cooperativa ha sede in via del Casaleto 400 a Roma, dove gestisce il Centro di Riabilitazione Psicomotoria "Padre Pio" che accoglie persone con disabilità in regime residenziale, diurno e ambulatoriale.

Con lo "Sportello di Sostegno Sociale" offriamo aiuto economico e materiale a persone in condizioni di disagio: in convenzione con la Fondazione Banco Alimentare Onlus i nostri volontari provvedono a raccogliere e distribuire viveri e altri generi di prima necessità per chi ne ha bisogno.

Con domanda inviata il 24/04/2015 la Cooperativa è stata iscritta nell'elenco permanente dei beneficiari del 5x1000 tra gli Enti del Volontariato (DPCM 23/04/2010 art.1, comma 1, lettera A).

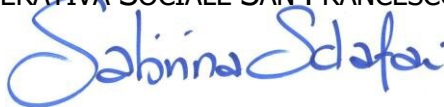
In data 08/08/2017, sono pervenuti alla Cooperativa Sociale San Francesco Onlus € 14.787,27 destinati dagli italiani con la scelta relativa al 5x1000 in occasione delle dichiarazioni dei redditi nell'anno 2017.

Tale importo è stato da noi utilizzato, coerentemente con il nostro scopo sociale, per la gestione di servizi sanitari, sociali, assistenziali e educativi rivolti ad anziani, minori, disabili fisici, psichici e sensoriali e ad ogni altra categoria di persone svantaggiate.

In particolare, il contributo è stato indirizzato per l'intero importo erogato nella voce Acquisto Beni e Servizi (come specificato nel punto 3 del Modello di Rendicontazione) per l'acquisto del Veicolo Ford Transit GJ393HP destinato al recupero delle eccedenze alimentari da GDO e ristorazione, nonché per la stipula della relativa copertura assicurativa.

Roma, 31.10.2024

COOPERATIVA SOCIALE SAN FRANCESCO ONLUS



MODELLO DI RENDICONTO RELATIVO AL CONTRIBUTO 5 PER MILLE DESTINATO AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE (Mod. A)

Anagrafica

Denominazione sociale _____
(eventuale acronimo e nome esteso)

C.F. dell'Ente _____
con sede nel Comune di _____ prov _____
CAP _____ via _____
telefono _____ email _____
PEC _____

Rappresentante legale _____ C.F. _____

Rendiconto anno finanziario _____

Data di percezione del contributo _____

IMPORTO PERCEPITO _____

EUR

1. Risorse umane

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale).

EUR

2. Spese di funzionamento

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc.)

EUR

3. Spese per acquisto beni e servizi

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa 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.)

EUR

4. Spese per attività di interesse generale dell'ente

(rappresentare le spese nella relazione illustrativa a seconda della causale)

4.1 Acquisto di beni o servizi strumentali oggetto di donazione _____

EUR

4.2 Erogazioni a proprie articolazioni territoriali e a soggetti collegati o affiliati _____

EUR

4.3 Erogazioni ad enti terzi _____

EUR

4.4 Erogazioni a persone fisiche _____

EUR

4.5 Altre spese per attività di interesse generale _____

EUR

5. Accantonamento

(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. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e ad inviare il modello relativo all'accantonamento entro 36 mesi dalla percezione del contributo)

EUR

TOTALE _____

EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente modello di rendiconto, una relazione che illustri in maniera esaustiva l'utilizzo del contributo percepito e un elenco dei giustificativi di spesa. Si rammenta che i giustificativi di spesa non dovranno essere trasmessi, bensì conservati presso la sede dell'ente ed esibiti qualora il Ministero ne faccia richiesta.

_____, Li _____


Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto:

- Dichiarare che le spese inserite non siano già state imputate ad altri contributi pubblici o privati (c.d. divieto di doppio finanziamento a valere sulla stessa spesa), se non per la parte residua;
- Attestare l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. n. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi ovvero ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Il presente rendiconto, inoltre, ai sensi dell'articolo 46 del citato d.P.R. n. 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del soggetto che lo abbia sottoscritto.

COOPERATIVA SOCIALE SAN FRANCESCO ONLUS
VIA DEL CASALETTO 400 - 00151 ROMA
IL PRESIDENTE
Sabrina Scalfani



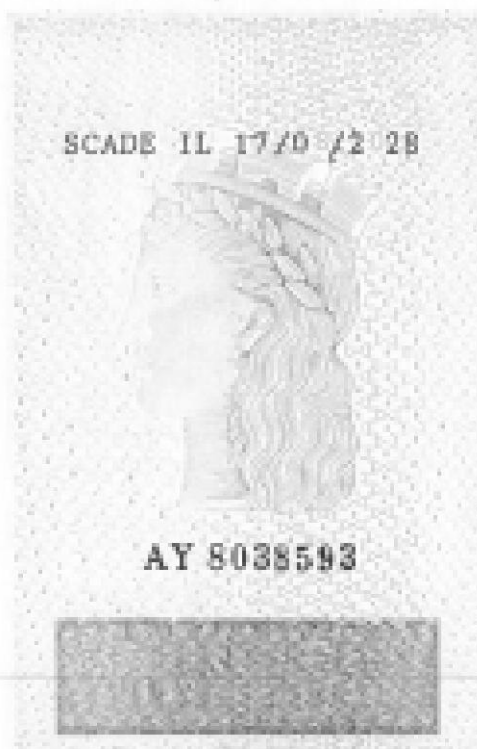
Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Cognome **SCLAFANI**
 Nome **SABRINA**
 nato il **17/08/1971**
 (atto n. **702** al **A**)
 a **BOVA (I)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CERVETERI**
 Via **VIA CANTIERANO II**
 Stato civile **Stato Libero**
 Professione **AMMINISTRATRICE**

CONVOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.60 m**
 Capelli **NERI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari


 Firma del titolare *Sabrina Sclafani*
CERVETERI **13/09/2017**

Il SINDACO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 Il Delegato
SABA ANGELUCCI
Saba Angelucci



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
 CERVETERI

CARTA D'IDENTITA'
N° AY 8038593

DI
SCLAFANI
SABRINA