



Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Direzione Generale per il Volontariato, l'Associazionismo 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)	COOPERATIVA SOCIALE SAN FRANCESCO ONLUS
Scopi dell'attività sociale (max 3 righe)	servizi sanitari, sociali, assistenziali e educativi rivolti ad anziani, minori, disabili fisici, psichici e sensoriali e ad ogni altra categoria di persone svantaggiate
C.F. del soggetto beneficiario	07532930588
Indirizzo	VIA DEL CASELLETTO 400
Città	ROMA
N. Telefono	06.65742197 - 3463878648
N. Fax	06.23328886
Indirizzo e-mail	coopsf@gmail.com – info@pec.sanfrancescoccop.it
Nome del rappresentante legale	SABRINA SCLAFANI
C.F. del rappresentante legale	SCLSRN71M57H501F

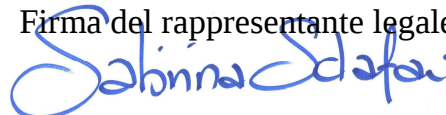
RENDICONTO DEI COSTI SOSTENUTI

Anno finanziario	2021
Data di percezione	29/10/2021
IMPORTO PERCEPITO (5X1000 2020 redditi 2019)	€ 13.443,57
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 superano il 50% dell'importo percepito è obbligatorio per le associazioni allegare copia delle buste paga del personale imputato fino alla concorrenza dell'importo rendicontato	
Ributizione Personale Dipendente, Mese di Ottobre 2021	€ 13.443,57
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	€ 13.443,57

Roma, 31/12/2021

Firma del rappresentante legale



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



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.

RELAZIONE UTILIZZO FONDI DERIVANTI DA 5X1000 DICHIARAZIONI NELL'ANNO 2021

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 beneficiari del 5x1000 tra gli Enti del Volontariato (DPCM 23/04/2010 art.1, comma 1, lettera A).

In data 29/10/2021, sono pervenuti alla Cooperativa Sociale San Francesco Onlus € 13.443,57 destinati dagli italiani con la scelta relativa al 5x1000 in occasione delle dichiarazioni dei redditi nell'anno 2020.

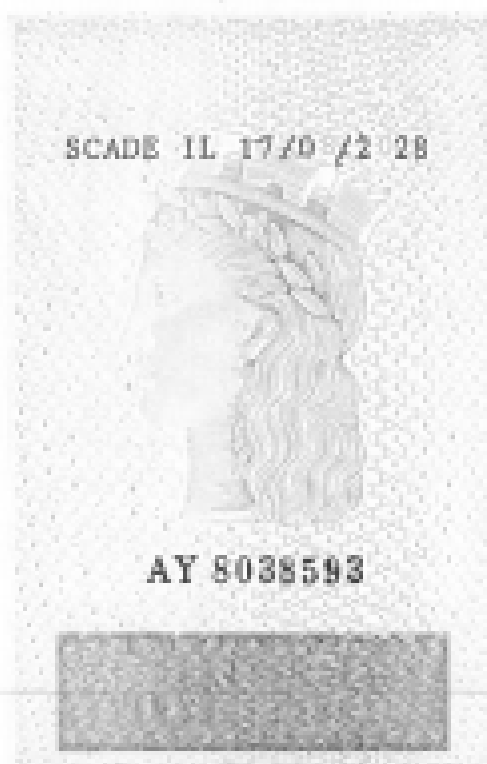
Tale importo è stato da noi utilizzato, coerentemente con il nostro scopo sociale, per la gestione di servizi sanitari, sociali, assistenziali e educativi rivolti ad anziani, minori, disabili fisici, psichici e sensoriali e ad ogni altra categoria di persone svantaggiate.

In particolare, il contributo è stato indirizzato nella voce Risorse Umane (come specificato nel punto 1 del Modello di Rendicontazione) per l'intero importo erogato.



Cognome **SCLAFANI**
 Nome **SABRINA**
 nato il **17/08/1971**
 (atto n. **782** di **A**)
 a **MAA (I)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CERVETERI**
 Via **VIA CAPORELLANO 11**
 Stato civile **Stato Libero**
 Professione **AMMINISTRATRICE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.60 m**
 Capelli **NERI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari


 Firma del titolare *Sabrina Sclafani*
CERVETERI **13/09/201**
 Segretario del dato
 ordine sindaco
 IL SINDACO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 Il Delegato
SARA ANGELUCCI



REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 CERVETERI
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AY 8038593
 DI
 SCLAFANI
 SABRINA