

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

Anagrafica

Denominazione sociale ANMIC ASSOCIAZIONE NAZIONALE MUTILATI ED INVALIDI CIVILI
(eventuale acronimo e nome esteso)

C.F. dell'Ente 92003430409
con sede nel Comune di FORLI' prov FC
CAP 47121 via MAURIZIO BUFALINI N. 21
telefono 0543/29095 email anmic.fc@gmail.com
PEC forli@pec.anmic.it
Rappresentante legale LORETTA LEGA C.F. LGELTT52R42D704U

Rendiconto anno finanziario 2023

Data di percezione del contributo	<u>27/12/2024</u>	
IMPORTO PERCEPITO	<u>21.225,57</u>	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).	<u>9.790,14</u>	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.)	<u>8.778,16</u>	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.)	<u>2.657,27</u>	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	<u>21.225,57</u>	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.

Forlì _____, Li 02/09/2025

Assoc. Naz. Mutilati ed Invalidi Civili
Sede Prov. le: Via M. Bufalini, 21
47121 FORLÌ

Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Note: Il rendiconto deve essere compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente stampato, firmato - dal legale rappresentante - e inviato all'indirizzo PEC rendicontazione5xmille@pec.lavoro.gov.it - completo della relazione illustrativa, della copia del documento di identità del legale rappresentante e dell'elenco dei giustificativi di spesa.

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.

A. N. M. I. C.
Assoc. Naz. Mutilati ed Invalidi Civili
Sede Prov. It.: Via M. Bufalini, 21
47100 FORLÌ
Cod. Fisc. 02003430409
Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)