

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

Anagrafica

Denominazione sociale COMUNE DI ANDORA
(eventuale acronimo e nome esteso)

C.F. dell'Ente 00135420099
con sede nel Comune di ANDORA prov SV
CAP 17051 via CAVOUR 94
telefono 018268111 email protocollo@comunediantora.it
PEC protocollo@cert.comunediantora.it
Rappresentante legale POGGIO MATTIA C.F. PGGTTT87E19D600P

Rendiconto anno finanziario 2025

Data di percezione del contributo

IMPORTO PERCEPITO

30/10/2025
1.155,09 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.)

1.155,09 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

1.155,09 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.

ANDORA, Li 26.03.2026


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.


Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
COSELTIS EN / ARRENCI/ANALITY
ANDORA

CA58855OM

COGNOME / SURNAME
POGGIO
NAME / NOME
MATTEA

LUOGO E DATA DI NASCITA
PIRELLA (SV) 19.05.1987

SEX
M

STATURE
180

CITIZENSHIP
ITA

EXPIRATION DATE
23.03.2023

SCADENZA / EXPIRY
19.05.2032

THUMB OR FINGERPRINT
102.001.000.000

551320

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA DI IDENTIFICAZIONE SANITARIA

Codice Fiscale PGGMTT87E19D500P **Sesso** M

Cognome POGGIO
Nome MATTEA

Data di scadenza 09/05/2027

Luogo di nascita PIRELLA (SV)
Data di nascita 19/05/1987

Regione REGIONE LIGURIA

