

RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

	Anagrafica		
	Denominazione sociale OPPO E LE SUE STANZE - ODV (eventuale acronimo e nome esteso)		
	Scopi dell'attività sociale BENEFICIENZA ASSISTENZA SOCIALE - SOCIO SANITARIA		
	C.F. dell'Ente <u>97174390589</u>		
	con sede nel Comune di <u>ROMA</u>	prov RM	
	CAP <u>00193</u> via <u>DI PORTA CASTELLO 37</u>	piov and	
	telefono fax email <u>info@oppostanze.it</u>	/ 17	
	PEC associazioneoppo@pec.it		
	Dannyacantanta la sala Ti	MDATRS44R45H501V	
	Rendiconto anno finanziario 2020		
	Data di percezione del contributo	20/10/2021	
	IMPORTO PERCEPITO	29/10/2021	
	1. Risorse umane	22.602.44_ EUR	
	(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.	EUR	
	 Costi di funzionamento (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettric- ità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc) 	EUR	
	 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) 	EUR	
	 Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale (N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato) 	22.602,44_ EUR	
	 Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto benefi- ciario 	EUR	
t	6. 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 allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)	EUR	
	TOTALE	22.602,44_ EUR	
1	I soggetti heneficiari sono tonuti a va l'		
	I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto,	una relazione che det-	
tagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.			
	Mocrera Machia		
	Firma del rappresentante legale (per estero o leggibile)		

Note: Il rendiconto deve essere compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente stampato, firmato - dal legale rappresentante - e inviato, mediante raccomandata A/R oppure all'indirizzo PEC dgterzosettore.div1@pec.lavoro.gov.it - completo della relazione illustrativa e della copia del documento di identità del legale rappresentante.



Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta 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)