MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

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

Anagrafica

Denominazione sociale IOSEMPREDONNA ONLUS
(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale INFORMAZIONE -PREVENZIONE-SOSTEGNO PSICOLOGICO PER DONNE OPERATE AL SENO

C.F. dell'Ente 90009440521

con sede nel Comune di CHIANCIANO TERME prov SIENA

CAP 53042 via SOLFERINO 35

telefono 057830114 fax _____ email iosempredonna@libero.it

PEC iosempredonna@pec.libero.it

Rappresentante legale MUSUMECI GIUSEPPA C.F. MSMMGPP48T59F158I

Rendiconto anno finanziario 2015

Data di percezione del contributo	11/08/2017	
IMPORTO PERCEPITO	4.043,95	EUR
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.	3.150,00	EUR
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...)	597,19	EUR
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...)		EUR
4. 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)		EUR
5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario	313,50	EUR
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	4.060,69	EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che dettagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.

CHIANCIANO TERME, Li 10/08/2018

Giuseppa Musumeci

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, 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.

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

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.

Giuseppe Musumeci

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, 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.

iosempredonna

ONLUS

Rendiconto anno Finanziario 2015

Per importo percepito di **€4.043,95** in data 11/08/20118

Risorse **Umane :**

Prestazioni professionali (Psicologo)	Il 23/02/2018		**€ 3150,00**
Costi di Funzionamento :			
(Telecom)	il 14/08/2017	€ 138,14	
	Il 13/10/2017	€ 150,07	
	Il 13/12/2017	€ 161,93	
	Il 13/02/2018	€ 14,88	
(Estra Energia)	il 16/10/2017	€ 23,06	
	Il 21/08/2017	€ 22,76	
	Il 18/12/2017	€ 24,98	
	Il 12/02/2018	€ 32,53	
	Il 19/04/2018	€ 28,84	
			€ 597,19

Altre voci di spesa connesse :

(Codice Click rinnovo canone sito)	il 12/01/2018	€ 183,00	
(Casella Postale)	il 15/01/2018	€ 100,00	
(Italia online Pec)	il 09/03/2018	€ 30,50	
			€ 313,50

TOTALE **€ 4.060,69**

53042 CHIANCIANO TERME - Palazzo De Vegni - Via Solferino, 56
Tel. 0578 30114 - Fax 0578 63134 - e-mail: iosempredonna@libero.it

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.

FIRMA

Giuseppe Musumeci

Dott.ssa Beatrice Falistocco
Psicologa Psicoterapeuta
Via dei Castagni 12, 53045 Montepulciano (SI)
e-mail: grevico@yahoo.com
pec:falistocco9616@ordinepsicologilazio.postecert.it
tel./fax 0578/798331 - cell.339.4602418
P.IVA 01082790526
CF: FLSBRC70B54I726Q

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€2,00
DUE/00
Agenzia Entrate
00013760 00006A59 W0GT8D01
00038876 19/02/2018 09:48:43
4578-00087 0523E2B1F898FEA7
IDENTIFICATIVO : 01170506277269
0 1 17 050627 726 9

Spett.le
Associazione Iosempredonna
Via Solferino
53042 Chianciano Terme
Siena
codice fiscale 90009440521

COD CLIENTE	N. FATTURA	DATA FATTURA	N. NOTULA	DATA NOTULA
	04/2018	05/03/2018	1	19/02/2018

TIPO DI PAGAMENTO			BANCA D'APPOGGIO		
1 RIM. D. VISTA			IBAN IT 35 Z 01030 03200 000008318281		
DATA	PRESTAZIONE PROFESSIONALE		COMPETENZE	RIMBORSI	IVA
dal 01/01/2017 al 31/12/2017	Sostegno psicologico+ incontri GOM bollo su fatture esenti		3.150,00	2	301 315
	(n° 50 incontri GOM € 1000 + 43 colloqui)				
TOT. COMPETENZE	TOT. RIMBORSI	TOTALE	IMPONIBILE IVA	%	IVA
3.086,27	2 0	3.088,27	3.150,00 2		310 315
SPESE INCASSO	BOLLI	CONTR. INTEGRATIVO			TOTALE FATTUR
		2% 61,73			3.150,00

Operazione effettuata ai sensi dell'articolo 1, commi 54-89, L. 190/2014
pertanto non soggetta a IVA né a ritenuta ai sensi dell'art. 1 comma 67
L. 190/2014 e sue modificazioni.