



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

Anagrafica

Denominazione sociale AIMS ONLUS
(eventuale acronimo e nome esteso)
Scopi dell'attività sociale AFFERMAZIONE, TUTELA E RAPPRESENTANZA DEI DIRITTI, ATTIVITA' DI ASSISTENZA SOCIALE SOCIO SANITARIA IN FAVORE DELLE PERSONE CON SCLEROSI MULTIPLA
C.F. dell'Ente 96015150582
con sede nel Comune di ROMA prov RM
CAP 00184 via CAVOUR 181/A
telefono 01027131 fax 0102713205 email sabrina.nanni@aim.it
PEC amministrazione@pec.aim.it
Rappresentante legale VACCA FRANCESCO GIUSEPPE C.F. VCCFNC61H07A052B

Rendiconto anno finanziario 2016

| | |
|---|-----------------------|
| Data di percezione del contributo | <u>16 AGOSTO 2018</u> |
| IMPORTO PERCEPITO | <u>105.022,36</u> 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. | <u>105.022,36</u> 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...) | _____ 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 | _____ 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 | <u>105.022,36</u> 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.

ROMA, Li 02/09/19


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 rendicontazione5xmille@pec.lavoro.gov.it - completo della relazione illustrativa e della copia del documento di identità del legale rappresentante.