

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

Anagrafica

Denominazione sociale _____
(eventuale acronimo e nome esteso)

C.F. dell'Ente _____
con sede nel Comune di _____ prov _____

CAP _____ via _____

telefono _____ email _____

PEC _____

Rappresentante legale _____ C.F. _____

Rendiconto anno finanziario _____

Data di percezione del contributo _____

IMPORTO PERCEPITO _____ 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).

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.)

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.)

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)

TOTALE _____ 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.

_____, Li _____

Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto:

- Dichiaro 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;
- Attesto 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)

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'importo del 5x1000 dell'IRPEF relativo all'anno finanziario 2023 percepito nel 2024 è stato interamente impiegato nel 2025 per il parziale finanziamento del progetto "Sorrisi in Movimento" per la donazione all'IPAB "Pio Ospizio San Michele" di Nogara dei seguenti beni strumentali:

- quattro sollevatori comprensivi di barre di sollevamento ed accessori,
- due sistemi binario lineari a soffitto,
- due sistemi binario ad "H" a soffitto.
- Il tutto, comprensivo di installazione e collaudo.

Il progetto "Sorrisi in Movimento", sulla base dei benefici rilevati con l'introduzione nella Casa di riposo del servizio di Comicoterapia da parte dell'Associazione Progetto Sorriso, nasce dal bisogno di allargare il servizio anche agli Ospiti con difficoltà motorie finora esclusi da questo servizio. Lo scopo è quello di migliorare la qualità della vita degli Ospiti più fragili fornendo loro dispositivi tecnologici che permettano di aumentare la loro partecipazione al servizio di Comicoterapia, l'efficacia e l'efficienza dello stesso, nonché la loro autonomia con la riduzione del rischio di incidenti.

Inoltre, l'intento è quello di facilitare la movimentazione gli spostamenti all'interno della Casa di riposo anche degli Ospiti più fragili permettendogli di partecipare alle attività socio-educative e garantire una maggior inclusione, migliorare le capacità motorie e cognitive degli Ospiti, ridurre il carico fisico degli Operatori con una gestione più sicura ed efficiente della movimentazione e del trasferimento degli Ospiti, migliorare il confort degli Ospiti e la performance degli Operatori attraverso una migliore precisione e delicatezza delle operazioni di movimentazione.

La parte dei costi della donazione eccedenti l'importo del 5x1000, pari a €. 6'446,22, è stata coperta da risorse finanziarie interne dell'Associazione Progetto Sorriso ODV.

Come tutti gli anni, anche quest'anno l'importo del 5x1000 dell'IRPEF è stato devoluto esclusivamente ai progetti di solidarietà, senza alcuna detrazione di costi da parte dell'Associazione Progetto Sorriso ODV.

Nogara, 03/02/2025



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

ELENCO GIUSTIFICATIVI DI SPESA

Nr	Data Pagamento	Documento	Numero	Emittente - Beneficiario	Descrizione	Importo
1	30/01/2025	Fattura	29/FTC	Prosenectute S.r.l.	Sollevatori con sistemi binario e accessori	€ 14.651,52
Totale						€ 14.651,52

Nogara, 03/02/2025



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

COPIA

PIO OSPIZIO S. MICHELE

**Via Sterzi n° 139
37054 NOGARA (VR)
P.I. 00553710237
C.F. 80009870231**

Registro delle Deliberazioni n. 30

VERBALE DI DELIBERAZIONE

L'anno **DUEMILAVENTIQUATTRO** addì **VENTITRE** del mese di **NOVEMBRE** alle ore 10,30 si è convocata l'Amministrazione di questo Ente nelle persone dei signori:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 - Sig.ra Zanetti Rag. Silvia Rita | Presidente |
| 2 - Sig. Lovo Rag. Maurizio | Membro - Vice Presidente |
| 3 - Sig. Veronesi Rag. Marco Fiorenzo | Membro |
| 4 - Sig.ra Soragna Isabella | Membro |
| 5 - Sig.ra Rossato Simonetta Maria Angela | Membro |

Assiste all' adunanza la sig.ra Bubola Dr.ssa Marta - Segretario

Oggetto :

Accettazione donazione a favore del Pio Ospizio San Michele di Nogara (Vr) effettuata da "Associazione progetto Sorriso ODV".

OGGETTO: Accettazione donazione a favore del Pio Ospizio San Michele di Nogara (Vr) effettuata da “Associazione progetto Sorriso ODV”.

Il Consiglio di Amministrazione

Ricordato che l’Associazione Progetto Sorriso ODV è una organizzazione che svolge, prevalentemente a favore di terzi e avvalendosi esclusivamente dell’attività di volontariato degli associati, è individuabile nell’art. 5, comma 1, D. Lgs. 117/2017, Codice del Terzo Settore, alla lettera “u”: beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti, o erogazione di denaro, beni e servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale;

Ricordato altresì che, dal 2022, è stato introdotto il servizio di Comicoterapia presso questo Pio Ospizio San Michele di Nogara (VR), per mezzo di circa 10 clown-dottori volontari.

Valutato che il progetto “Sorrisi in Movimento” nasce con l’intenzione di allargare i benefici derivanti dalla Comicoterapia anche agli Ospiti con difficoltà motorie, con lo scopo di migliorarne la qualità della vita fornendo loro dispositivi tecnologici che permettano di aumentare la loro partecipazione al servizio di Comicoterapia, l’efficacia e l’efficienza dello stesso, nonché la loro autonomia con riduzione del rischio di incidenti;

Preso atto che, al fine di realizzare il Progetto indicato, con speciale riferimento alle attività di Comicoterapia svolte all’interno dei Reparti “Diamante” e “Rubino”, l’Associazione Progetto sorriso ODV” intende donare a questo Pio Ospizio San Michele, a puro titolo di liberalità, le seguenti attrezzature, del valore economico stimato complessivo pari ad € 21.371,06, IVA inclusa:

- Nr. 4 sollevatori Guldmann mod. GH1 2025 110.
- Nr. 2 sistemi ad H 5x5 m Guldmann (binari a soffitto per una stanza Rep. Diamante e una stanza Rep. Rubino).
- Nr. 2 sistemi lineari 5 m Guldmann (binari a soffitto per una stanza Rep. Diamante e una stanza Rep. Rubino).
- Nr. 4 barre di sollevamento Guldmann mod. Medium.
- Nr. 21 imbragature Capelli KA51S suddivise equamente nelle taglie M, L e XL.
- Nr. 8 carrozzine Vermeiren mod. 708D, di cui nr. 4 con seduta larga 46 cm e nr. 4 con seduta larga 50 cm con pedane elevabili.
- Nr. 3 seggioloni polifunzionali Vermeiren mod. Inovys.II.Evo, di cui nr. 2 con seduta larga 45 cm e cuneo divaricatore e nr. 1 con seduta larga 50 cm;

Rilevato che la fornitura risulta essere comprensiva di trasporto, installazione, formazione, manuali, certificazioni, accessori e tutto quanto necessario a rendere operativi i beni donati;



Valutato che la donazione non comporta vincoli di alcun genere per questo Pio Ospizio San Michele e che, pertanto, la sua accettazione risulta assolutamente conveniente;

Visto il “Regolamento per l'accettazione di donazioni elargite a favore della Casa di Riposo Pio Ospizio San Michele” di Nogara”, approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 3 del 15 gennaio 2007;

Acquisito il parere obbligatorio del Direttore – Segretario dell'Ente circa l'autorizzazione all'accettazione della donazione, recante esito positivo, che allegato alla presente Deliberazione ne forma parte integrale e sostanziale, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento in materia di donazioni dell'Ente;

Visto lo Statuto dell'Ente;

Su proposta del Presidente, con voti unanimi e palesi espressi nelle forme di Legge

D E L I B E R A

1) Di accettare la donazione della seguente attrezzatura medica da parte dell'Associazione Progetto Sorriso ODV, C.F. e P. Iva 93094590234, con sede legale in Nogara (VR), Via San Francesco n. 28-30:

- Nr. 4 sollevatori Guldmann mod. GH1 2025 110.

- Nr. 2 sistemi ad H 5x5 m Guldmann (binari a soffitto per una stanza Rep. Diamante e una stanza Rep. Rubino).

- Nr. 2 sistemi lineari 5 m Guldmann (binari a soffitto per una stanza Rep. Diamante e una stanza Rep. Rubino).

- Nr. 4 barre di sollevamento Guldmann mod. Medium.

- Nr. 21 imbragature Capelli KA51S suddivise equamente nelle taglie M, L e XL.

- Nr. 8 carrozzine Vermeiren mod. 708D, di cui nr. 4 con seduta larga 46 cm e nr. 4 con seduta larga 50 cm con pedane elevabili.

- Nr. 3 seggioloni polifunzionali Vermeiren mod. Inovys.II.Evo, di cui nr. 2 con seduta larga 45 cm e cuneo divaricatore e nr. 1 con seduta larga 50 cm;

2) Di incaricare il Segretario – Direttore a verificare la corretta dotazione e posa in opera delle attrezzature ed ausili nel rispetto delle norme di sicurezza (D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii.);

3) Di dare atto che la presente deliberazione va pubblicata per 15 giorni sul sito istituzionale dell'Ente, ai sensi dell'art. 32, comma 1, L. 69/2009;

4) Di garantire la trasparenza del presente provvedimento mediante pubblicazione in Amministrazione trasparente

Letto approvato e sottoscritto

IL PRESIDENTE
Rag. Zanetti Silvia Rita



IL SEGRETARIO DIRETTORE
Dr.ssa Bubola Marta

Il presente atto è in corso di pubblicazione nel sito istituzionale dell'Ente dal

2 DIC. 2024

e vi rimarrà per durata di 15 giorni consecutivi da oggi, a norma di legge.

Nogara li 2 DIC. 2024

Visto: IL PRESIDENTE
Rag. Zanetti Silvia Rita



IL SEGRETARIO DIRETTORE
Dr.ssa Bubola Marta

Per quanto concerne la regolarità tecnica esprime pare:
 POSITIVO

NEGATIVO.....

IL SEGRETARIO
Dr.ssa Bubola Marta

Il Responsabile del procedimento

Per quanto concerne la regolarità tecnica esprime pare:
 POSITIVO

NEGATIVO.....

Il Responsabile dell'Ufficio Ragioneria

La presente Deliberazione è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini di legge.

Li

IL SEGRETARIO DIRETTORE
Dr.ssa Bubola Marta

VISTO: SI ATTESTA LA COPERTURA FINANZIARIA E LA REGISTRAZIONE
DELL'IMPEGNO DI SPESA.

Li

IL SEGRETARIO DIRETTORE
Dr.ssa Bubola Marta

Via Pitentino, 30
46010 - Levata di Curtatone (MN)
Tel. 0376.290293
Fax 0376.293245
Sito: www.pro-senectute.it
Mail: info@pro-senectute.it
C.F. / P.IVA 01889110209

Destinatario: PIO OSPIZIO "SAN MICHELE"
Via Sterzi, 139 37054 NOGARA (VR)
Luogo di destinazione: Idem
Cliente fatturazione ASS. PROGETTO SORRISO ODV VIA SAN FRANCESCO 28-30 37054 NOGARA (VR)

Fattura differita n° 29/FTC del 27/01/2025

Pagina: 1

Cod.Conto 4051428	Partita Iva	Codice Fiscale 93094590234
-----------------------------	--------------------	--------------------------------------

Cod. Articolo	Descrizione	UMP	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo	Cl
Rifer. D.D.T. n° 20/DDT del 20/01/2025							
550679	Binario B - 5 metri senza linee di carica	NR	6,000				1004
12330	Fine corsa	NR	12,000				1004
550402	Supporti a soffitto standard	NR	12,000				1004
550076	Trolley di scorrimento 375 kg	NR	4,000				1004
552251	MOTORE GH1 - 205 KG	NR	2,000	7.490,00	40	8.988,00	1004
556890	Barra di presa standard M	NR	2,000				1004
550674	Binario A - 5 metri senza linee di carica	NR	2,000				1004
12330	Fine corsa	NR	4,000				1004
550402	Supporti a soffitto standard	NR	8,000				1004
552251	MOTORE GH1 - 205 KG	NR	2,000	4.250,00	40	5.100,00	1004
556890	Barra di presa standard M	NR	2,000				1004

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA:

1. Non si accettano reclami trascorsi 8 giorni da ricevimento di quanto fornito; 2. La merce viaggia a rischio e pericolo del Cliente, anche se convenuta franco a destino; 3. Salvo patto espresso, tutti i prezzi si intendono franco sede della Ditta fornitrice; 4. In caso di ritardo nel pagamento decorreranno gli interessi commerciali nella misura del tasso ufficiale di sconto aumentato di tre punti 5. Per qualsiasi controversia e' competente l'autorità giudiziaria del foro di Mantova; 6. I pagamenti a rimessa diretta si devono intendere nel termine massimo di 30 gg. Data fattura; 7. Non si accettano sconti ed arrotondamenti non autorizzati; 8. Con la firma del presente documento si intendono approvate tutte le Condizioni di Vendita I Vs. dati anagrafici sono da noi considerati esatti sotto la Vs. responsabilità, salvo diversa comunicazione, come previsto dall'art. 41 DPR 26/10/72 n° 633.

Note:

Pagamento 10 RIMESSA DIRETTA VISTA FATTURA	Banca IBAN: IT92U087701150000000800315
--	--

Scadenze e relativi importi					Totale imponibile:	Totale documento:	
27/01/2025 14.651,52					14.088,00	14.651,52	
C.IVA	Imponibile	Al.IVA	Imposta	Titolo d'esenzione	Totale imposta:	Tot.Docum.(netto omaggi):	
1004	14088,00	4,00	563,52	IVA 4% DPR 633/72	563,52	14.651,52	
					Valore Omaggi:	Rimanenza:	
						14.651,52	
					Abbuoni:		
					Incassato:		
Sp. bolli:		Totale lordo:		14.088,00		Totale merce:	14.088,00
Sconti/maggior.:		Sp.trasporto:				Sp.incasso:	

Dettaglio codici IVA: 1) Inversione contabile 2) Operazione non soggetta 3) Operazione non imponibile 4) Operazione esente 5) Regime del margine - beni usati
6) Regime del margine - oggetti d'arte 7) Regime del margine - agenzie di viaggio 8) Regime del margine - oggetti da antiquariato o da collezione 9) Autofatturazione

