

Prot. 354

Data 02/05/2025

Croce Rossa Italiana
Comitato di Salerno



Croce Rossa Italiana

AUTOCERTIFICAZIONE L. 124/2017

Il/La sottoscritto/a La Mura Giuseppe in qualità di legale rappresentante del Comitato CRI di Salerno in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 1, comma 125, l. n. 124/2017

DICHIARA

che il Comitato di cui è legale rappresentante, CF 95148590656, nel corso dell'anno 2024 ha percepito le sottoelencate sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti o comunque vantaggi economici di qualunque genere da amministrazioni pubbliche, società pubbliche oppure da EsaCRI o dall'Associazione della Croce Rossa Italiana (in quest'ultimo caso solo se l'importo erogato è a valere su fondi pubblici, es. Fondi MEF, Fondi Difesa, Fondi Salute):

P.A. O SOGGETTO PUBBLICO EROGATORE	IMPORTO PERCEPITO (€) ¹	DATA BONIFICO	OGGETTO ²
Asl Salerno	1.539.985,64	Anno 2024	convenzione trasporti sanitari 118
Aeroporto Salerno Costa d'Amalfi	5000,00	Anno 2024	Convenzione ATI trasporti sanitari
Autorità Portuale del Mar Mediterraneo Centrale	91800,00	Anno 2024	convenzione trasporti sanitari
Trasporto infermi privati	43.500,00	Anno 2024	Trasporti privati
Donazioni	5035,00	Anno 2024	Donazioni

¹ Indicare solo le erogazioni in denaro superiori a Euro 10.000,00.

² Indicare la causale del contributo/sovvenzione. Ad es.: contributo generico, convenzione trasporti sanitari, convenzione trasporto sociali, appalto servizi sanitari, retta RSA, 5 per mille, contributi ambulanze (c.d. sconto Iva), contributo su acquisti di beni strumentali, rimborsi benzina UTIF, nonché tutti gli altri contributi incassati da enti locali, nazionali, europei, etc.

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana
Comitato di Salerno
Via Roma 258-84121 Salerno
e_mail: cl.salerno@cri.it
C.F. e P.IVA 05211610653

Corsi Primo Soccorso	17160,00	Anno 2024	Privati e aziende
Raccolta Fondi	12971,00	Anno 2024	Privati
Contributi	11490,81	Anno 2024	5X1000-Regione Campania-Ministero Politiche sociali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace ovvero contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'articolo 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana a pubblicare i dati contenuti nella presente dichiarazione per l'adempimento degli obblighi di legge.

Si allega alla presente copia del documento di identità del legale rappresentante.

Luogo e data

Salerno 02/05/2025

Il legale rappresentante

(Firma e timbro)

