#

***Patrimonio della PA***

**REVISIONE PERIODICA DELLE PARTECIPAZIONI**

**da approvarsi entro il 31/12/2019**

**(*Art. 20, c. 1, TUSP*)**

***SCHEDA DI RILEVAZIONE***

**Dati relativi alle partecipazioni detenute al 31/12/2018**

**DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Codice Fiscale**  | **04818540751** |
| **Denominazione**  | **G.A.L. TERRA D'ARNEO SOCIETA ' CONSORTILE A RESPONSABILITA ' LIMITATA** |
| **Anno di costituzione della società** | **27/09/2016** |
| **Forma giuridica**  | **Società consortile a responsabilità limitata** |
| **Tipo di fondazione**  | Scegliere un elemento. |
| **Altra forma giuridica** |  |
| **Stato della società** | **La società è attiva** |
| **Anno di inizio della procedura (1)** |  |
| **Società con azioni quotate in mercati regolamentati (2)** |  |
| **Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) (2)** |  |
| **La società è un GAL(2)** | **si** |

1. Compilare il campo “anno di inizio della procedura” solo se nel campo “stato della società” è stato selezionato un elemento diverso da “La società è attiva”
2. Nell’applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati e i Gruppi di Azione Locale (GAL) sono individuati mediante elenchi ufficiali.

**SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Stato** | **Italia** |
| **Provincia** | **Lecce** |
| **Comune** | **Veglie** |
| **CAP\*** | **73014** |
| **Indirizzo\*** | **Via Mameli n. 9** |
| **Telefono\*** |  |
| **FAX\*** |  |
| **Email\*** |  |

**\***campo con compilazione facoltativa

**SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA**

La lista dei codici Ateco è disponibile al link [*http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007*](http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007)

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Attività 1** | **Codice ATECO 829999 - Iniziative volte al sostegno ed alla promozione dello sviluppo socio-economico e territoriale, svolgendo un'attività di coordinamento e di gestione tecnico-amministrativa di piani e progetti integrati in coerenza con gli indirizzi ed i vincoli di programmazione stabiliti a livello comunitario, nazionale, regionale e locale** |
| **Peso indicativo dell’attività %** | **100%** |
| **Attività 2\*** |  |
| **Peso indicativo dell’attività %\*** |  |
| **Attività 3\*** |  |
| **Peso indicativo dell’attività %\*** |  |
| **Attività 4\*** |  |
| **Peso indicativo dell’attività %\*** |  |

**\***campo con compilazione facoltativa

**ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Società in house** | **no** |
| **Previsione nello statuto di limiti sul fatturato (3)** | **no** |
| **Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016** | **no** |
| **Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A)** | **no** |
| **Riferimento normativo società di diritto singolare (3)** |  |
| **La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato** | **no** |
| **Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato (3)** |  |
| **Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9)** | **no** |
| **Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)** | **no** |
| **Riferimento normativo atto esclusione (4)** |  |

1. Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto “sì”
2. Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto “sì”

**DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP**

| **NOME DEL CAMPO** | **Anno 2018** |
| --- | --- |
| **Tipologia di attività svolta** | **Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)** |
| **Numero medio di dipendenti**  |  |
| **Numero dei componenti dell'organo di amministrazione** |  |
| **Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione** |  |
| **Numero dei componenti dell'organo di controllo** |  |
| **Compenso dei componenti dell'organo di controllo** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL CAMPO** | **2018** | **2017** | **2016** | **2015** | **2014** |
| **Approvazione bilancio** | **sì** | **sì** | **sì** | **sì** | **sì** |
| **Risultato d'esercizio** | **0** | **0** |  |  |  |

**ATTENZIONE:** l’applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di
“DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP”.

**1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici**

Compilare la seguente sotto-sezione se la *“Tipologia di attività svolta”* dalla partecipata è: “Attività produttive di beni e servizi” o “***Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)***”.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL CAMPO** | **2018** | **2017** | **2016** |
| **A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni** | **0** | **0** |  |
| **A5) Altri Ricavi e Proventi**  | **231.311** | **19.394** |  |
| **di cui Contributi in conto esercizio** | **231.305** | **19.393** |  |

**2. Attività di Holding**

Compilare la seguente sotto-sezione se la *“Tipologia di attività svolta”* dalla partecipata è: “***Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)***”.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL CAMPO** | **2018** | **2017** | **2016** |
| **A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni** |  |  |  |
| **A5) Altri Ricavi e Proventi**  |  |  |  |
| **di cui Contributi in conto esercizio** |  |  |  |
| **C15) Proventi da partecipazioni** |  |  |  |
| **C16) Altri proventi finanziari**  |  |  |  |
| **C17 bis) Utili e perdite su cambi**  |  |  |  |
| **D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni** |  |  |  |

**3. Attività bancarie e finanziarie**

Compilare la seguente sotto-sezione se la “*Tipologia di attività svolta*” dalla partecipata è: “***Attività bancarie e finanziarie****”.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL CAMPO** | **2018** | **2017** | **2016** |
| **Interessi attivi e proventi assimilati** |  |  |  |
| **Commissioni attive** |  |  |  |

**4. Attività assicurative**

Compilare la seguente sotto-sezione se la *“Tipologia di attività svolta”* dalla partecipata è: “***Attività assicurative***”.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL CAMPO** | **2018** | **2017** | **2016** |
| **I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione** |  |  |  |
| **I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione**  |  |  |  |
| **II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione** |  |  |  |
| **II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione** |  |  |  |

**QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Tipologia di Partecipazione**  | **Partecipazione diretta** |
| **Quota diretta (5)** | **200 euro (2%)** |
| **Codice Fiscale Tramite (6)** |  |
| **Denominazione Tramite (organismo) (6)** |  |
| **Quota detenuta dalla Tramite nella società (7)** |  |

1. Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall’Amministrazione nella società.
2. Compilare se per “Tipologia di Partecipazione” è stato indicato “Partecipazione Indiretta” o “Partecipazione diretta e indiretta”. Inserire CF e denominazione dell’ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall’Amministrazione.
3. Inserire la quota di partecipazione che la “tramite” detiene nella società.

**QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Tipo di controllo**  | **nessuno** |

**INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE**

| **NOME DEL CAMPO** | **Indicazioni per la compilazione** |
| --- | --- |
| **Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento** | Scegliere un elemento. |
| **Società controllata da una quotata** | Scegliere un elemento. |
| **CF della società quotata controllante (8)** |  |
| **Denominazione della società quotata controllante (8)** |  |
| 1. Compilare il campo solo se nel campo “Società controllata da una quotata” è stato scelto “sì”

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata. |
| **La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?** | Scegliere un elemento. |
| **Attività svolta dalla Partecipata**  | Scegliere un elemento. |
| **Descrizione dell'attività** |  |
| **Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato (9)**  |  |
| **Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)** | Scegliere un elemento. |
| **Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)** | Scegliere un elemento. |
| **Necessita di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)** | Scegliere un elemento. |
| **L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) (10)** | Scegliere un elemento. |
| **Esito della revisione periodica**  | Scegliere un elemento. |
| **Modalità (razionalizzazione) (11)**  | Scegliere un elemento. |
| **Termine previsto per la razionalizzazione (11)** |  |
| **Note\*** |  |

1. Compilare il campo se “Attività svolta dalla Partecipata” precedentemente selezionata è “realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)”.
2. Compilare il campo se “Tipo di controllo” è stato selezionato elemento diverso da “nessuno”.
3. Campo obbligatorio se per “Esito della revisione periodica” è stato selezionato “Razionalizzazione”.

**\***Campo con compilazione facoltativa.