

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**  
**n. 0001319 del 29/12/2021**

**OGGETTO:**

RILEVAZIONE ANNUALE DELLE PARTECIPAZIONI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DI TERNI" AI SENSI DELL'ART. 20 DEL D.LGS. 175/2016

**VISTA**

Proposta n. 0001426 del 24/12/2021 a cura di S.C. Economico Finanziaria  
Hash.pdf (SHA256):97be4f3e22c9d7fb6697e16628f8c97619a2bee964fa31aa826a34075656e0d8

firmata digitalmente da:

Il Responsabile del Procedimento  
Responsabile P.O. Simone Sodano

Il Responsabile S.C. Economico Finanziaria  
Riccardo Brugnetta

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Parere: FAVOREVOLE  
Anna Rita Ianni

IL DIRETTORE SANITARIO  
Parere: FAVOREVOLE  
Alessandra Ascani

**DELIBERA**

**Di fare integralmente propria la menzionata proposta che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e di disporre così come in essa indicato.**

IL DIRETTORE GENERALE  
Pasquale Chiarelli

Visto l'art. articolo 12, comma 13, del D.L. n. 98 del 6 luglio 2011, convertito nella legge 111 del 15/07/2011;

Visto l'art. articolo art. 17, commi 3 e 4, D.L. 90/2014;

Considerato che le Amministrazioni, soggette agli obblighi stabili dall'articolo 2, comma 222, della legge del 23 dicembre 2009, n. 191, individuano, secondo le rispettive strutture organizzative e i relativi profili di competenza, i responsabili della comunicazione, trasmettendoli al Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento del Tesoro tramite registrazione sul Portale Tesoro;

Visti gli articoli 20 e 24 del D.Lgs. 175/2016 che stabiliscono rispettivamente, l'obbligo per le pubbliche amministrazioni (tra cui le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale) di effettuare annualmente, con proprio provvedimento, un'analisi dell'assetto complessivo delle società in cui detengono partecipazioni dirette o indirette e la revisione straordinaria delle partecipazioni delle pubbliche amministrazioni entro il 30 settembre 2017;

Visto che, come disposto con nota del 24 ottobre 2018 n. 61155, il Responsabile della comunicazione dei dati delle partecipazioni per la rilevazione 2018 è stato individuato nel responsabile della Direzione Economico finanziaria;

Considerate le linee guida pubblicate dal Ministero delle Finanze, in accordo con la Corte dei conti, sul portale del Dipartimento del Tesoro;

Atteso che le aziende ospedaliere sono destinatarie delle disposizioni del Titolo II "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario" del D.Lgs. del 23 giugno 2011 n. 118;

Viste le risultanze dell'analisi dell'assetto complessivo delle partecipazioni detenute al 31 dicembre 2020 che confermano l'invarianza delle stesse e il quadro di assenza di misure di razionalizzazione;

Atteso che nel mese di novembre sono pervenute le comunicazioni richieste alle società partecipate protocolli n. 72739/2021 e n. 81866/2021;

Per quanto sopra esposto delibera:

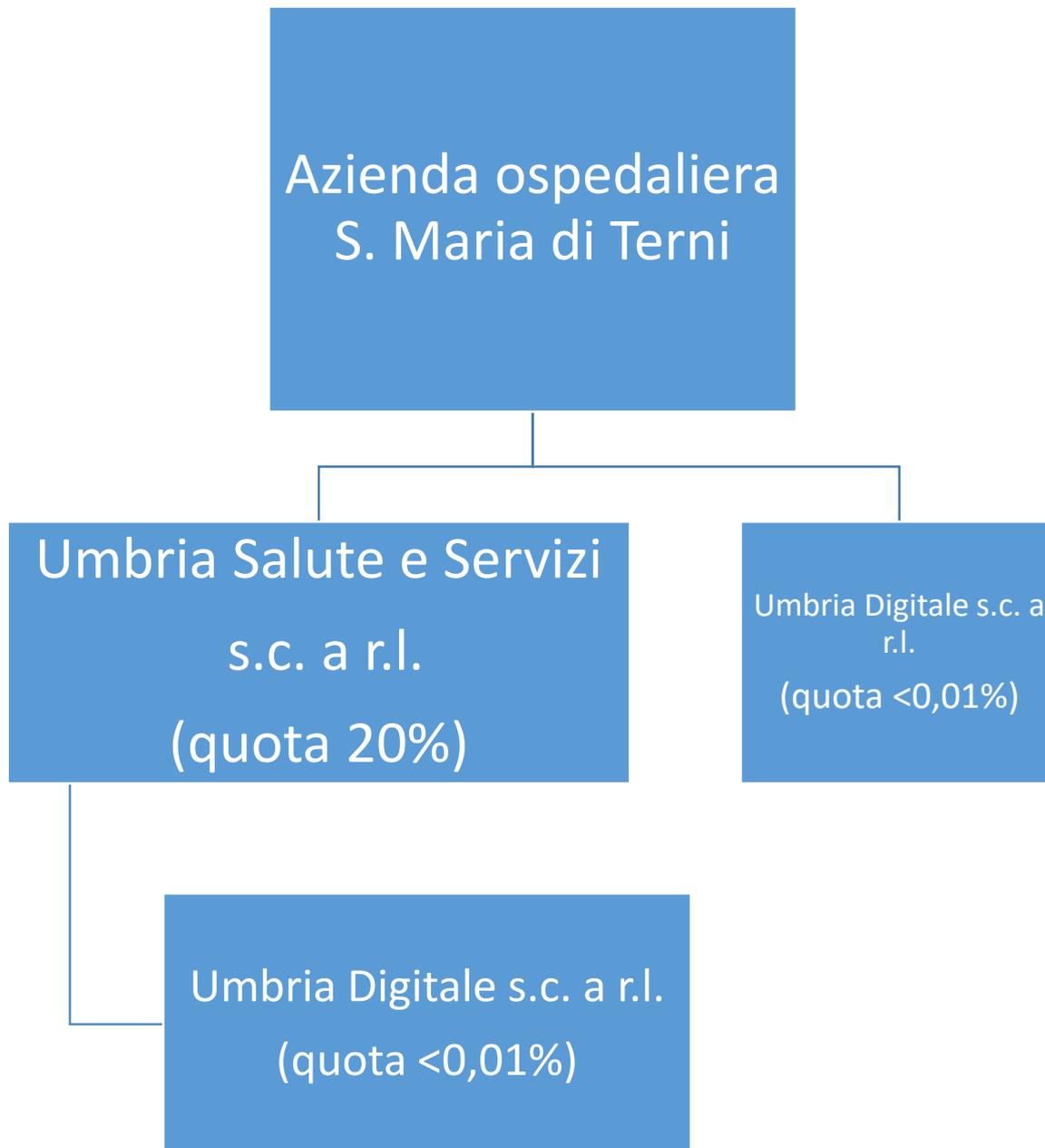
- di dare atto della ricognizione delle partecipazioni di cui alle tabelle allegate;
- di dare mandato al Responsabile della comunicazione dei dati, Dott. Riccardo Brugnetta, dirigente amministrativo in servizio presso la Direzione Economico Finanziaria, di effettuare la comunicazione entro la scadenza con le modalità di cui all'art. 17 del D.L. 24 giugno 2014, n. 90;
- di designare responsabile del procedimento il Dott. Simone Sodano.

**RPA**

Dott. Simone Sodano

**Il Dirigente della  
S.C. Economico finanziaria  
Dott. Riccardo Brugnetta**

Schema grafico



### Partecipazioni dirette

N.	NOME PARTECIPATA	CODICE FISCALE PARTECIPATA	QUOTA DI PARTECIPAZIONE	ESITO DELLA RILEVAZIONE	NOTE
1	Umbria Salute e servizi s.c.a r.l.	02915750547	20%		
2	Umbria Digitale s.c. a r.l.	03761180961	0,000392%		

### Partecipazioni indirette detenute attraverso: Umbria Salute s.c. a r.l.

NOME PARTECIPATA	CODICE FISCALE PARTECIPATA	QUOTA DI PARTECIPAZIONE DETENUTA DALLA TRAMITE	ESITO DELLA RILEVAZIONE	NOTE
Umbria Digitale s.c. a r.l.	03761180961	0,002352%		

1	Umbria Salute e Servizi – CF 02915750547
---	--

#### Scheda di dettaglio

#### **DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	02915750547
Denominazione	Umbria Salute e Servizi s.c. a r.l.
Anno di costituzione della società	18/12/2006
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata

#### **SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Stato	Italia
Provincia	Perugia
Comune	Perugia

NOME DEL CAMPO	
<b>CAP *</b>	06126
<b>Indirizzo *</b>	Via Enrico dal Pozzo, snc
<b>Telefono *</b>	075 54291
<b>FAX *</b>	075 5720208
<b>Email *</b>	<a href="mailto:segreteria@umbriasaluteseservizi.it">segreteria@umbriasaluteseservizi.it</a>

\*campo con compilazione facoltativa

#### SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

Indicare il settore ATECO rappresentativo dell'attività svolta. Nel caso in cui i settori siano più di uno, indicarli in ordine decrescente di importanza. Non è più richiesto indicare il peso di ciascuna attività.

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Servizi di fotocopiatura preparazione di documenti e altre attività di supporto specializzate per le funzioni d'ufficio	82.19.09
Attività 2	
Attività 3	
Attività 4	

#### AFFIDAMENTI

**ATTENZIONE:** La sezione deve essere compilata solamente se la partecipata svolge uno o più servizi nei confronti dell'Amministrazione dichiarante

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Settore</b>	Servizi di front office, data entry, supporto amministrativo ed informatico
<b>Ente Affidante</b>	Amministrazione dichiarante
<b>Modalità affidamento</b>	Diretto
<b>Importo impegnato nell'anno oggetto di rilevazione (importo annuale di competenza)</b>	€ 2.561.001

## DATI SINTETICI DI BILANCIO DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Numero medio di dipendenti	323
Approvazione bilancio 2020	si
Tipologia di contabilità	Contabilità economico-patrimoniale
Tipologia di schema di bilancio <sup>(3)</sup>	Codice civile (ex art.2424 e seguenti)

## ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA \*

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Società in house	si
Previsione nello statuto di limiti sul fatturato <sup>(3)</sup>	si
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) #	si
Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup>	L.R. Umbria n. 9 del 2014
La società adotta un sistema di contabilità analitica e separata per attività? §	no
Specificare se la disciplina applicata è stata dettata da: §	Scegliere un elemento.
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 <sup>(4)</sup>	

## DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

NOME DEL CAMPO	Anno 2019
Tipologia di attività svolta	Attività produttive di beni e servizi
Numero medio di dipendenti	323
Numero dei componenti dell'organo di amministrazione	1
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	€ 140.212
Numero dei componenti dell'organo di controllo	1
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	€ 26.792

NOME DEL CAMPO	2020	2019	2018	2017	2016
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio	zero	zero	zero	zero	zero

### 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	2020	2019	2018
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	18.695.486	17.881.551	17.102.783
A5) Altri Ricavi e Proventi	315.161	648.020	434.712
di cui Contributi in conto esercizio	235.300	567.954	333.007

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

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta <sup>(5)</sup>	20%
Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup>	
Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup>	

## QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Tipo di controllo</b>	controllo congiunto per effetto di norme statutarie

<p><b>Ulteriori informazioni relative ai campi della sezione</b></p> <p>Nel presente riquadro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con riferimento al <b>“Tipo di controllo”</b>, se il controllo è indiretto indicare la <b>“tramite”</b> controllata/controllante; se il controllo sulla <b>“tramite”</b> è esercitato congiuntamente con altre amministrazioni, specificare le modalità di coordinamento tra i soci pubblici per l’esercizio del controllo.</li> </ul>
--

## INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
<b>Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento</b>	<b>Si</b>

Se la partecipazione è ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento continuare con la compilazione dei campi di seguito riportati. Altrimenti, se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento, deve essere compilata la scheda **“Partecipazione non più detenuta”** in base alla tipologia della razionalizzazione realizzata.

<b>Società controllata da una quotata</b>	<b>No</b>
<b>CF della società quotata controllante <sup>(8)</sup></b>	
<b>Denominazione della società quotata controllante <sup>(8)</sup></b>	
<b>La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?</b>	Si
<b>Attività svolta dalla Partecipata</b>	produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a)
<b>Descrizione dell'attività</b>	Servizi di front office anche connessi all'utilizzo di sistemi informatici, fornitura di servizi di acquisizione dati su sistemi informatici
<b>Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(9)</sup></b>	
<b>Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)</b>	no
<b>Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)</b>	no
<b>Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)</b>	no
<b>L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) <sup>(10)</sup></b>	no
<b>Esito della revisione periodica <sup>(11)</sup></b>	mantenimento senza interventi
<b>Modalità (razionalizzazione) <sup>(12)</sup></b>	mantenimento della partecipazione con azioni di razionalizzazione della società
<b>Termine previsto per la razionalizzazione <sup>(12)</sup></b>	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Dichiarazione di Cessione a titolo oneroso in Revisione straordinaria <sup>(13)</sup> §	No
Applicazione dell'art. 24, comma 5-bis <sup>(14)</sup> §	No
Note*	

## RAPPRESENTANTI DELL'AMMINISTRAZIONE NEGLI ORGANI DI GOVERNO DELLA PARTECIPATA

**ATTENZIONE:** Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Codice fiscale del rappresentante	
Nome [del rappresentante]	
Cognome [del rappresentante]	
Sesso [del rappresentante]	
Data di nascita [del rappresentante]	
Nazione di nascita [del rappresentante]	
Provincia di nascita del rappresentante	
Comune di nascita [del rappresentante]	
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	
Incarico	Scegliere un elemento.
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Incarico gratuito/con compenso	

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Compenso complessivo spettante nell'anno <sup>(3)</sup>	
Compenso girato all'Amministrazione <sup>(3)</sup>	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	Scegliere un elemento.
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(4)</sup>	

#### Partecipazioni dirette

NOME PARTECIPATA	CODICE FISCALE PARTECIPATA	QUOTA DI PARTECIPAZIONE	ESITO DELLA RILEVAZIONE	NOTE
Umbria Digitale s.c.a r.l.	03761180961	0,000392%		

*Scheda di dettaglio***DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	03761180961
Denominazione	Umbria Digitale s.c. a r.l.
Anno di costituzione della società	2015
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 <sup>(1)</sup>	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup>	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup>	NO

**SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Stato	Italia
Provincia	Perugia
Comune	Perugia
CAP *	06100
Indirizzo *	Via G.B. Pontani, 39
Telefono *	075 50271

NOME DEL CAMPO	
<b>FAX *</b>	075 5003402
<b>Email *</b>	<a href="mailto:info@umbriadigitale.it">info@umbriadigitale.it</a>

\*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>

NOME DEL CAMPO	
<b>Attività 1</b>	62.02.00
<b>Peso indicativo dell'attività %</b>	95,99%
<b>Attività 2 *</b>	42.22
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	4%
<b>Attività 3 *</b>	61.90.99
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	0,01%
<b>Attività 4 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	

\*campo con compilazione facoltativa

### ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Società in house</b>	si
<b>Previsione nello statuto di limiti sul fatturato <sup>(3)</sup></b>	si
<b>Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016</b>	NO

NOME DEL CAMPO	
<b>Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A)</b>	si
<b>Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup></b>	L.R. UMBRIA n.9/2014
<b>La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato</b>	no
<b>Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato <sup>(3)</sup></b>	
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9)</b>	no
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)</b>	no
<b>Riferimento normativo atto esclusione <sup>(4)</sup></b>	

#### DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

NOME DEL CAMPO	Anno 2019
<b>Tipologia di attività svolta</b>	Attività produttive di beni e servizi
<b>Numero medio di dipendenti</b>	80,5
<b>Numero dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	1
<b>Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	€ 48.600,00
<b>Numero dei componenti dell'organo di controllo</b>	1
<b>Compenso dei componenti dell'organo di controllo</b>	€ 38.138,62

NOME DEL CAMPO	2020	2019	2018	2017	2016
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio	25.114	8.689	4.553	6.836	27.962

### 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	2020	2019	2018
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	11.837.863	11.769.154	10.908.388
A5) Altri Ricavi e Proventi	2.031.842	2.240.730	2.494.952
di cui Contributi in conto esercizio	1.087.276	1.137.628	1.538.369

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

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta <sup>(5)</sup>	0,000392%
Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup>	
Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup>	

## QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Tipo di controllo</b>	controllo congiunto per effetto di norme statutarie

## INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento	<b>Si</b>
Società controllata da una quotata	Scegliere un elemento.
CF della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	
Denominazione della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?</b>	Si
<b>Attività svolta dalla Partecipata</b>	produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a)
<b>Descrizione dell'attività</b>	consulenza nel settore delle tecnologie dell'informatica. ulteriori specifiche: produzione di beni immateriali e fornitura di servizi strumentali alle attività istituzionali degli enti pubblici partecipanti in ambito informatico, telematico e per la sicurezza dell'informazione, curando per conto e nell'interesse di questi e dell'utenza, l'attività relativa alla gestione del sistema informativo regionale ed alla manutenzione delle reti locali e delle postazioni di lavoro dei consorziati. nell'esercizio di queste attività, la società si configura come centro servizi territoriali che integra i propri processi con quelli consorziati.
<b>Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(8)</sup></b>	nessuna
<b>Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)</b>	no
<b>Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)</b>	no
<b>Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)</b>	no

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c.5) <sup>(9)</sup>	no
Esito della ricognizione	mantenimento senza interventi
Modalità (razionalizzazione) <sup>(10)</sup>	Scegliere un elemento.
Termine previsto per la razionalizzazione <sup>(10)</sup>	
Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2019?	Scegliere un elemento.
Note*	

## RAPPRESENTANTI DELL'AMMINISTRAZIONE NEGLI ORGANI DI GOVERNO DELLA PARTECIPATA

**ATTENZIONE:** Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Codice fiscale del rappresentante	BGRSFN65T26L117I
Nome [del rappresentante]	STEFANO
Cognome [del rappresentante]	BIGARONI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	26/12/1965
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	TERNI
Comune di nascita [del rappresentante]	TERNI

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione</b>	no
<b>Incarico</b>	Amministratore unico
<b>Data di inizio dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	29/04/2014
<b>Data di fine dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	15/07/2020
<b>Incarico gratuito/con compenso</b>	Incarico con compenso
<b>Compenso complessivo spettante nell'anno <sup>(3)</sup></b>	48.600,00 Euro
<b>Compenso girato all'Amministrazione<sup>(3)</sup></b>	No
<b>Sono previsti gettoni di presenza?</b>	No
<b>Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(4)</sup></b>	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
<b>Codice fiscale del rappresentante</b>	BNCFTN81L01D653A
<b>Nome [del rappresentante]</b>	FORTUNATO
<b>Cognome [del rappresentante]</b>	BIANCONI
<b>Sesso [del rappresentante]</b>	Maschio
<b>Data di nascita [del rappresentante]</b>	01/07/1981
<b>Nazione di nascita [del rappresentante]</b>	ITALIA
<b>Provincia di nascita del rappresentante</b>	PG
<b>Comune di nascita [del rappresentante]</b>	FOLIGNO
<b>Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione</b>	NO
<b>Incarico</b>	AMMINISTRATORE UNICO
<b>Data di inizio dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	15.07.2020
<b>Data di fine dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
<b>Incarico gratuito/con compenso</b>	Incarico con compenso
<b>Compenso complessivo spettante nell'anno <sup>(2)</sup></b>	48.000,00 Euro

<b>Compenso girato all'Amministrazione<sup>(2)</sup></b>	No
<b>Sono previsti gettoni di presenza?</b>	No
<b>Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup></b>	