MEF Dipartimento del Tesoro

Patrimonio della PA

CENSIMENTO DELLE PARTECIPAZIONI

(art. 17, commi 3 e 4, D.L. n. 90/2014)

SCHEDA DI RILEVAZIONE

Dati relativi all'anno 2018

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	91015980062
Denominazione	Azienda Multiservizi Casalese S.p.A.
Anno di costituzione della società	1975
Forma giuridica	Società per azioni
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]	-

[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] Le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati e i Gruppi di Azione Locale (GAL) nell'applicativo sono individuati mediante elenchi ufficiali.

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Alessandria
Comune	Casale Monferrato
CAP *	15033
Indirizzo *	Via Orti 2
Telefono *	0142 334411
FAX *	0142 451452
Email *	segreteria@amc.postecert.it

*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	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	36:00:00 (attività principale)
Peso indicativo dell'attività %	27,32%
Attività 2 *	35:22:00
Peso indicativo dell'attività % *	31,00%
Attività 3 *	37:00:00
Peso indicativo dell'attività % *	19,87%
Attività 4 *	35:30:00, 49:31:00, 35:12:00, 96:03:00, 52:21:50, 35:11:00
Peso indicativo dell'attività % *	21,81%

*campo con compilazione facoltativa

DATI SINTETICI DI BILANCIO DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Numero medio di dipendenti	120
Approvazione bilancio 2018	si
Tipologia di contabilità	Contabilità economico-patrimoniale
Tipologia di schema di bilancio (3)	Codice civile (ex art.2424 e seguenti)

(3) Compilare il campo "Tipologia di schema di bilancio" solo se nel campo precedente è stato selezionato "Contabilità economico-patrimoniale".

Compilare l'appropriata sotto-sezione in base alla tipologia di contabilità adottata ("*Contabilità economico patrimoniale*" o "*Contabilità finanziaria*").

Se lo schema di bilancio adottato è di tipo "*Bancario-assicurativo*" la sezione **non deve essere compilata.**

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione della sezione dati di bilancio d'esercizio solo nel caso in cui, secondo le informazioni acquisite da InfoCamere, la società non depositi, presso il Registro Imprese, il bilancio d'esercizio in formato elaborabile secondo lo standard XBRL.

Contabilità economico-patrimoniale – bilancio d'esercizio

Se la Tipologia di schema di bilancio adottata è "Codice Civile ex *art.2424 e seguenti*", compilare
tutti i campi della sotto-sezione.
Se la Tipologia di schema di bilancio adottata è *"Principi contabili internazionali (IAS-IFRS)"* compilare **tutti i campi esclusi quelli contrassegnati dalla (X).**

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
B) I-Immobilizzazioni immateriali (X)	
B) II-Immobilizzazioni materiali (X)	
B) III–Immobilizzazioni finanziarie (X)	
Totale Immobilizzazioni (B) (X)	
C) II–Crediti (valore totale) (X)	
Totale Attivo	
A) I Capitale / Fondo di dotazione	
A) Totale Riserve (II-VII) / Totale Riserve	
A) VIII Utili (perdite) portati a nuovo	
A) IX Utili (perdite) esercizio	
Patrimonio Netto	
D) – Debiti (valore totale) (X)	
Totale passivo	
A. Valore della produzione/Totale Ricavi	
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni / Ricavi	
A5) Altri Ricavi e Proventi	
di cui "Contributi in conto esercizio"(X)	
B. Costi della produzione /Totale costi	
B.9 Costi del personale / Costo del lavoro	
C.15) Proventi da partecipazioni	
C.16) Altri proventi finanziari	
C.17bis) Utili e perdite su cambi	

DATI SINTETICI DI BILANCIO DELLA PARTECIPATA	
D.18a) Rettifiche di valore di attività finanziarie – Rivalutazioni di partecipazioni	

ATTENZIONE: non è più richiesta la comunicazione dei dati di bilancio consolidato.

ATTENZIONE: La sezione deve essere compilata solamente se la partecipata adotta una contabilità finanziaria.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Numero medio dipendenti	
Capitale o fondo di dotazione	
Avanzo/Disavanzo di esercizio	
Patrimonio netto	
Totale Entrate	
Totale Uscite	
Costi del Personale	

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta [4]	1,5144 %
Codice Fiscale Tramite [5]	-
Denominazione Tramite [5]	-
Quota detenuta dalla Tramite nella partecipata [6]	-

[4] Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella partecipata.

[5] 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 partecipata è detenuta indirettamente dall'Amministrazione.

[6] Inserire la quota di partecipazione che la tramite detiene nella partecipata.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

ATTENZIONE: compilare il campo "*Tipo di controllo*" se la partecipata è una Società, il campo "*Tipo di controllo (organismo)*" se la partecipata è un organismo. Non sono considerati "organismi" – a titolo esemplificativo - i soggetti che rientrano nel perimetro soggettivo del TUSP, come i consorzi e le aziende speciali di cui, rispettivamente all'art. 31 e all'art. 114 del TUEL, gli enti pubblici economici, gli enti pubblici non economici.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipo di controllo	nessuno
Tipo di controllo (organismo)	Scegliere un elemento.

AFFIDAMENTI

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
La partecipata svolge servizi per l'Amministrazione?	Sì

Se la partecipata non ha svolto servizi per l'Amministrazione nell'anno di riferimento della rilevazione i campi sottostanti non devono essere compilati.

Settore	36:00:00
Ente Affidante	AATO, EGA
Modalità affidamento	Diretto
Importo impegnato nell'anno oggetto di rilevazione (importo annuale di competenza)	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Settore	37:00:00
Ente Affidante	AATO, EGA
Modalità affidamento	Diretto
Importo impegnato nell'anno oggetto di rilevazione (importo annuale di competenza)	

DATI CONTABILI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI PARTECIPAZIONE

Indicazioni per la compilazione	Indicazioni per la compilazione
L'Amministrazione ha oneri per contratti di servizio nei confronti della partecipata?	Scegliere un elemento.

	IMPEGNI	PAGAMENTI C/COMPETENZA	PAGAMENTI C/RESIDUI
Oneri per contratti di servizio [7]			

L'Amministrazione ha altri oneri o spese (diversi da quelli per contratti di servizio) nei confronti della partecipata?	Scegliere un elemento.

	IMPEGNI	PAGAMENTI C/COMPETENZA	PAGAMENTI C/RESIDUI
Oneri per trasferimenti in conto capitale [7]			
Oneri per trasferimenti in conto esercizio[7]			
Oneri per copertura di disavanzi o perdite[7]			
Oneri per acquisizione di quote societarie[7]			
Oneri per aumento di capitale (non ai fini di ripiano perdite) [7]			
Oneri per trasformazione, cessazione, liquidazione[7]			
Oneri per garanzie fideiussioni, lettere patronage, altre forme [7]			
Escussioni nei confronti dell'ente delle garanzie concesse [7]			
Altre spese verso organismi partecipati [7]			
Totale oneri [7]			

L'Amministrazione riceve dividendi e/o altre entrate dalla partecipata?	si

	ACCERTATI	RISCOSSIONI C/COMPETENZA	RISCOSSIONI C/RESIDUI
Dividendi/utili distribuiti dalla Partecipata all'Amministrazione [7]	7.808,13	7.808,13	
Entrate per cessione quote [7]			

Altre entrate da organismi partecipati [7]			
Totale entrate [7]			
Crediti nei confronti della partecipata [8]			
Debiti nei confronti della partecipata [8]			
Accantonamenti al fondo perdite società partecipate			

Indicazioni per la compilazione	Indicazioni per la compilazione
Importo totale delle garanzie prestate (fideiussioni, lettere patronage, altre forme) al 31/12[9]	

[7] Compilare il campo se l'Amministrazione ha risposto "sì" alla domanda precedente.
[8] Indicare la somma dei crediti/debiti in Conto Competenza e in Conto Residui.
[9] Indicare l'importo delle garanzie in essere al 31/12 (comprese quelle accese nell'esercizio).

Indicazioni per la compilazione	Indicazioni per la compilazione
Note sulla partecipazione*	

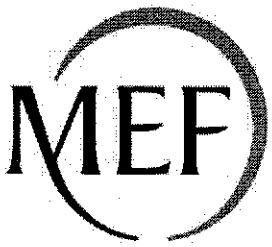
*Campo testuale con compilazione facoltativa.

MOTIVAZIONI DEL NUOVO INSERIMENTO DI

La Sezione deve essere compilata solo nel caso di **partecipazione diretta** acquisita nel corso dell'anno di riferimento della rilevazione oppure per segnalare che la partecipata era detenuta già al 31/12/2017 ma erroneamente non è stata dichiarata.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Motivazione del nuovo inserimento di partecipazione in soggetto con forma giuridica societaria	Scegliere un elemento.
Motivazione del nuovo inserimento di partecipazione in soggetto con forma giuridica NON societaria	Scegliere un elemento.
Procedura adottata [10]	Scegliere un elemento.
Riferimento dell'atto deliberativo [10]	
Data di adozione dell'atto deliberativo [10]	

[10] Compilare il campo solo se l'Amministrazione dichiarante rientra nell'ambito soggettivo del TUSP e se la partecipata ha forma giuridica societaria.



Dipartimento
del Tesoro

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	91015980062
Denominazione	Azienda Multiservizi Casalese S.p.A.
Anno di costituzione della società	1975
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	-
Stato della società	Scegliere un elemento.
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]	-

[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	Alessandria
Comune	Casale Monferrato
CAP*	15033
Indirizzo*	Via Orti 2
Telefono*	0142 334411
FAX*	0142 451452
Email*	segreteria@amc.postecert.it

*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	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	36:00:00 (attività principale)
Peso indicativo dell'attività %	27,32%
Attività 2*	35:22:00
Peso indicativo dell'attività %*	31,00%
Attività 3*	37:00:00
Peso indicativo dell'attività %*	19,87%
Attività 4*	35:30:00, 49:31:00, 35:12:00, 96:03:00, 52:21:50, 35:11:00
Peso indicativo dell'attività %*	21,81%

*campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Società in house	si
Previsione nello statuto di limiti sul fatturato [3]	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)	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]	-

[3] Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

[4] 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 produttive di beni e servizi
Numero medio di dipendenti	120
Numero dei componenti dell'organo di amministrazione	5
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	€ 35.598
Numero dei componenti dell'organo di controllo	3 (+ 2 supplenti)
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	€ 25.100

NOME DEL CAMPO	2018	2017	2016	2015	2014
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio	€ 790.321	€ 665.586	€ 558.763	€ 604.806	€ 573.965

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	€ 16.941.442	€ 16.852.277	€ 16.409.336
A5) Altri Ricavi e Proventi	€ 4.330.680	€ 3.505.022	€ 4.514.271
di cui Contributi in conto esercizio	€ 873.507	€ 734.054	€ 1.350.806

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]	1,5144 %
Codice Fiscale Tramite [6]	-
Denominazione Tramite (organismo) [6]	-
Quota detenuta dalla Tramite nella società [7]	-

[5] Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

[6] 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.

[7] 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]	

[8] 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	produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a)
Descrizione dell'attività	Servizi pubblici locali
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*	

[9] 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)".

[10] Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

[11] Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

*Campo con compilazione facoltativa.

Patrimonio della PA

CENSIMENTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE AMMINISTRAZIONI PRESSO ORGANI DI GOVERNO, SOCIETA' ED ENTI

SCHEDA DI RILEVAZIONE

Dati relativi all'anno 2018

DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	91015980062
Denominazione	Azienda Multiservizi Casalese S.p.A.
Anno di costituzione della società	1975
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	-
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura [1]	

[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".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Alessandria
Comune	Casale Monferrato
CAP *	15033
Indirizzo *	Via Orti 2
Telefono *	0142 334411
FAX *	0142 451452
Email *	segreteria@amc.postecert.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

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
Attività 1	36:00:00 (attività principale)
Peso indicativo dell'attività %	27,32%
Attività 2 *	35:22:00
Peso indicativo dell'attività % *	31,00%
Attività 3 *	37:00:00
Peso indicativo dell'attività % *	19,87%
Attività 4 *	35:30:00, 49:31:00, 35:12:00, 96:03:00, 52:21:50, 35:11:00
Peso indicativo dell'attività % *	21,81%

*campo con compilazione facoltativa

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	CMGMTT87S09B885V
Nome [del rappresentante]	Matteo
Cognome [del rappresentante]	Camagna
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	09/11/1987
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	Alessandria
Comune di nascita [del rappresentante]	Casale Monferrato
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	Scegliere un elemento.
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico *(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)*	-
Data di fine dell'incarico *(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)*	-
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno [2]	
Compenso erogato all'Amministrazione [2]	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno [3]	

[2] Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

[3] Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

RAPPRESENTANTE DELL'AMMINISTRAZIONE IN ORGANI DI GOVERNO DI SOCIETA'/ENTE

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	BRVNMR50T58L633G
Nome [del rappresentante]	Anna Maria
Cognome [del rappresentante]	Broveglio
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	18/12/1950
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	Alessandria
Comune di nascita [del rappresentante]	Valmacca
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	Scegliere un elemento.
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico *(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)*	-
Data di fine dell'incarico *(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)*	-
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno [2]	
Compenso erogato dall'Amministrazione	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno [3]	

[2] Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

[3] Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".