



Organizzazione di Volontariato

Associazione Comunità e Famiglia Friuli Venezia Giulia

Organizzazione di volontariato per l'autopromozione della famiglia e della persona

Codice Fiscale 90088290326

Natura giuridica 12 - Associazioni non riconosciute e Comitati

Denominazione ODV Associazione Comunità e Famiglia Friuli Venezia Giulia

Tipo attività 949950 - Attività di Organizzazioni per la Filantropia

Iscrizione al n. 336 del Registro Generale

C.A.P. 34127 Via del Monte Cengio 2 TRIESTE

RENDICONTO 5 X MILLE

ANNO 2018

RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

Anagrafica

Denominazione sociale OdV ACF-FVG/Organizzazione di Volontariato Associazione Comunità e Famiglia FVG
(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale Organizzazione di Volontariato per l'autopromozione della Famiglia e della Persona

C.F. dell'Ente 90088290326

con sede nel Comune di TRIESTE prov TS

CAP 34127 via Del Monte Cengio 2

telefono 328 804 5812 fax _____ email segreteria@acf-fvg.it

PEC comunitaefamiglia@pec.csvfvg.it

Rappresentante legale CASSONI GIORGIO C.F. CSSGRG51S04L424R

Rendiconto anno finanziario 2018 2017

Data di percezione del contributo

30/07/2020

IMPORTO PERCEPITO

746.44 EUR

_____ EUR

1. Risorse umane

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale). N.B. nel caso in cui i compensi per il personale superano il 50% dell'importo percepito è obbligatorio per le associazioni allegare copia delle buste paga del personale imputato fino alla concorrenza dell'importo rendicontato.

2. Costi di funzionamento

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)

52.00 EUR

3. Acquisto beni e servizi

(dettagliare i costi 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...)

_____ EUR

4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale

(N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)

694.00 EUR

5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario

_____ EUR

6. 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 allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)

_____ EUR

TOTALE

746.00 EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che dettagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.

TRIESTE, Li 28/06/2021


firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Organizzazione
di Volontariato
ASSOCIAZIONE
COMUNITÀ E FAMIGLIA
Friuli Venezia Giulia

Note: Il rendiconto deve essere compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente stampato, firmato dal legale rappresentante - e inviato, mediante raccomandata A/R oppure all'indirizzo PEC rendicontazione5xmille@pec.lavoro.gov.it - completo della relazione illustrativa e della copia del documento di identità del legale rappresentante.

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta 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)

Organizzazione
di Volontariato
ASSOCIAZIONE
COMUNITÀ E FAMIGLIA
Friuli Venezia Giulia

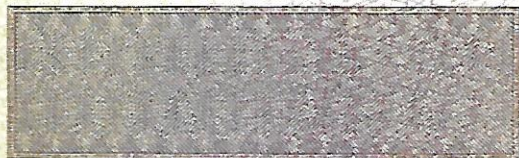


ASSOCIAZIONE
COMUNITÀ E FAMIGLIA
Friuli Venezia Giulia



scade il 04/11/2022

AR 4749877



IPZS SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

TRIESTE

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 4749877

DI

CASSONI

GIORGIO

Cognome..... CASSONI

Nome..... GIORGIO

nato il..... 04/11/1951

(atto n..... 2417 S.I..... A.)

a..... TRIESTE.....)

Cittadinanza..... ITALIANA

Residenza..... TRIESTE

Via..... VIA ANDREA RAPICIO 8

Stato civile..... CONIUGATO

Professione..... ---

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 180

Capelli..... GRIGI

Occhi..... AZZURRI

Segni particolari..... NESSUNO



Firma del titolare.....

TRIESTE 08/05/2012

Impronta del dito
indice sinistro



Sella

N VERDE 800.295.571
BS MAESTRO

MAESTRO
ACQUISTO

NASTROTECA FENICE
TRIESTE V P L DA PALESTR

Eserc. 338142100001
A.I.I.C. 00000000072
Data 11/12/20 Ora 11:05
TML 32711005 STAN 001763
Mod. Online B.C. ICC
AUT. 693899 OPER. 001916
AUTH.RESP.CODE 00
PAN *****9977
SCAD *****
A.ID A0000000043060
APPL MAESTRO
ATC 000B TCC 380 TT 00
TrCC 978 UN 715CC9CE
TVR 8000008000
T.C. 45B2187E08B9B62E
IAD 0A106510050200000000
00000000000000FF
CVM Pin Offline

IMPORTO EUR 52,00

Transazione eseguita

ARRIVEDERCI E GRAZIE

Nastroteca Fenice

DI ROBERTO MORASSI
VIA PALESTRINA 3 TRIESTE

TEL. 040.371416

P.IVA 00537010324

*** ----- ***

INK JET HP	EURO
INK JET HP	32,90
	19,10

SUBTOTALE	52,00
NUMERO PEZZI	2
TOTALE €	52,00
CONTANTI	52,00

11/12/20 11:04 SF.16

MF R8 72900831

Ordine di Bonifico SEPA – Postagiuro

☒ Ordine singolo

☐ **Permanente***

☐ per Previdenza Complementare**

Ordinante (Intestatario conto corrente BancoPosta/carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio)

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento:

Importo € 103 77 Importo Euro (in lettere) CENTO TRE 177

con addebito su ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

IBAN

conto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) 55103519

Beneficiario ENERGY SPA

IBAN 117331A0200805351000030066934

Paese residenza (obbligatorio per Bonifico SEPA transfrontaliero)

BIC (obbligatorio per Bonifico SEPA verso Svizzera e Principato di Monaco) _____

N° conto corrente BancoPosta (utilizzabile in alternativa all'IBAN solo per Postagiù) _____

Causale (massimo 140 caratteri; in caso di ordine per Previdenza Complementare massimo 70 caratteri) **CONTRATTO FORNITURA**
1970-114995 GIUGNO 2021

***Ordine Permanente** (compilare i seguenti campi)

Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Giorno di accredito banca beneficiario anticipato al primo giorno utile qualora non presente nel mese di riferimento (es: 29, 30, 31)

A partire dal Fino alla scadenza del oppure ☐ Fino a richiesta di revoca

Mia sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta (di seguito anche "Poste Italiane") con riferimento al "Giorno di accredito banca beneficiario" sopra indicato, eseguirà l'ordine permanente di bonifico/postagiro nei tempi indicati nel Foglio Informativo del conto corrente BancoPosta o nel Foglio Informativo dei "Servizi di pagamento e Servizi accessori collegati al conto corrente" tempo per tempo vigenti.

11/a sottoscrivo/a dichiara, inoltre, di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane senza obbligo di preventiva comunicazione, non eseguirà più l'ordine permanente nel caso in cui non possa, per almeno due volte consecutive, dare esecuzione all'ordine stesso per insufficienza e/o indisponibilità del saldo sul conto corrente di addebito.

Revoca di ordine permanente ... sottoscritt...

Titolare del conto corrente BancoPosta n° | | | | | | | | | revoca l'ordine permanente Codice n°

Beneficiario		Data
--------------	--	------

Firma del Titolare (per revoca)

****Ordine per Previdenza Complementare** (compilare i seguenti campi che saranno inviati al Beneficiario unitamente ai dati indicati nel campo Causale)

Cognome e Nome del Titolare

Codice Fiscale o Partita IVA _____ Periodo di riferimento versamento ____

Ordine di Bonifico

Beneficiario: ENERGY SPA 175/014 07 03-06-21 R11

IBAN: IT33 020 0805 3510 0003 0066 934 10049 €*103.77*

UNICREDIT SPA	BOSI 0049	€2.50*
---------------	-----------	--------

Importo : *****103,77

Commissioni: *****2.50

*****0.00

Causale: CONTRATTO FORNITURA 1970-114995 ██████████ GIUGNO 2021

Data valuta di addebito: 03/06/2021

Ordinante: ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO ASSOCIAZIONE COMUNITA' E FAMIGLIA FVG

Conto di addebito: 55103519

Codice Riferimento: EA21060323281006480220002200IT

Disposizione impartita a mezzo carta di debito n. 756506*****

Dichiaro di aver verificato la corrispondenza dei dati qui riepilogati con quelli da me indicati.

Firma dell'ordinante/Rappresentante

AVVERTENZE

1. L'Ordine di Bonifico/Postagiرو viene accettato solo tramite autorizzazione dell'Ordinante con carta di debito o carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata.

Ordine di Bonifico SEPA - Postagiorno

☒ Ordine singolo☐ Permanente*☐ per Previdenza Complementare**

Ordinante (Intestatario conto corrente BancoPosta/carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio)

Si richiede di eseguire il seguente ordine di pagamento:

Importo € 103,91 Importo Euro (in lettere) CENTO TRE 91

con addebito su ☐ conto corrente BancoPosta ☐ carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata al servizio

IBAN

conto corrente BancoPosta n° (utilizzabile in alternativa all'IBAN) 55103519

Beneficiario ENERGY S.P.A.

IBAN IT33 A020 0805 3510 0003 0066 934

Paese residenza (obbligatorio per Bonifico SEPA transfrontaliero)

BIC (obbligatorio per Bonifico SEPA verso Svizzera e Principato di Monaco)

N° conto corrente BancoPosta (utilizzabile in alternativa all'IBAN solo per Postagiorno)

Causale (massimo 140 caratteri; in caso di ordine per Previdenza Complementare massimo 70 caratteri) CONTRATTO FORNITURA 1970-114995 LUGLIO 2021 (ULTIMA RATA)

*Ordine Permanente (compilare i seguenti campi)

Periodicità: ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ semestrale ☐ annualeGiorno di accredito banca beneficiario ☐ anticipato al primo giorno utile qualora non presente nel mese di riferimento (es: 29, 30, 31)A partire dal ☐ Fino alla scadenza del ☐ oppure ☐ Fino a richiesta di revoca

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta (di seguito anche "Poste Italiane") con riferimento al "Giorno di accredito banca beneficiario" sopra indicato, eseguirà l'ordine permanente di bonifico/postagiorno nei tempi indicati nel Foglio Informativo del conto corrente BancoPosta o nel Foglio Informativo dei "Servizi di pagamento e Servizi accessori collegati al conto corrente" tempo per tempo vigenti.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole e di accettare che Poste Italiane senza obbligo di preventiva comunicazione, non eseguirà più l'ordine permanente nel caso in cui non possa, per almeno due volte consecutive, dare esecuzione all'ordine stesso per insufficienza e/o indisponibilità del saldo sul conto corrente di addebito.

Revoca di ordine permanente ... sottoscritt.

Titolare del conto corrente BancoPosta n° ☐ revoca l'ordine permanente Codice n°

Beneficiario Data

Firma del Titolare (per revoca)

**Ordine per Previdenza Complementare (compilare i seguenti campi che saranno inviati al Beneficiario unitamente ai dati indicati nel campo Causale)

Cognome e Nome del Titolare

Codice Fiscale o Partita IVA ☐ Periodo di riferimento versamento ☐

Ordine di Bonifico

Beneficiario: ENERGY SPA

IBAN: IT33 A020 0805 3510 0003 0066 934

UNICREDIT SPA

Importo: *****103,91

Commissioni: *****2,50

*****0,00

75/014 07 03-06-21 #1

0053 €*103,91*

BOSI 0053 €*2.50*

Causale: CONTRATTO FORNITURA 1970-114995 LUGLIO 2021 ULTIMA RATA

Data valuta di addebito: 03/06/2021

Ordinante: ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO ASSOCIAZIONE COMUNITA' E FAMIGLIA FVG

Conto di addebito: 55103519

Codice Riferimento: EA21060323272947480220002200IT

Disposizione impartita a mezzo carta di debito n. 756506*****

Dichiaro di aver verificato la corrispondenza dei dati qui riepilogati con quelli da me indicati.

Firma dell'ordinante/Rappresentante

AVVERTENZE

1. L'Ordine di Bonifico/Postagiorno viene accettato solo tramite autorizzazione dell'Ordinante con carta di debito o carta prepagata Postepay nominativa con IBAN abilitata.
2. Non è possibile effettuare Bonifici/Postagiorno permanenti e Bonifici/Postagiorno per Previdenza Complementare con carta prepagata Postepay nominativa con IBAN.
3. L'Ordine di Postagiorno non può essere disposto verso una Carta prepagata Postepay.

€ sul C/C n. 1347

di Euro 103,80

TD 896 CODICE IBAN I T 2 3 C 0 7 6 0 1 0 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 4 7

INTERSTATO A
ATER TRIESTE RISCOSSIONE PIGIONI

ESEGUITO DA

VIA

TRIESTE

Cod. utente: 100 / 1562 / 50032

Mese Rif.: 5/2021

Fatt. n. 64449 del 27.01.2021

Data Scadenza: 10.05.2021

P8

75/014 06 01-06-21 P 0005
VCXL 0025 €*103,80*
C/C 000000001347 €*1,50*
DEM

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE



€ sul C/C n. 1347

di Euro 103,80

TD 896 CODICE IBAN I T 2 3 C 0 7 6 0 1 0 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 4 7

INTERSTATO A
ATER TRIESTE RISCOSSIONE PIGIONI

ESEGUITO DA

VIA

TRIESTE

Cod. utente: 100 / 1562 / 50032

Mese Rif.: 5/2021

Fatt. n. 64449 del 27.01.2021

1800000000231771273912000000013471000000103803896
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE
numero contoBOLLO DELL'UFFICIO POSTALE
codice cliente

<000000002317712739>

00000103+80> 000000001347< 896>

Tagliare lungo la linea tratteggiata

BancoPosta

€ sul C/C n. 1347

di Euro 103,79

TD 896 CODICE IBAN I T 2 3 C 0 7 6 0 1 0 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 4 7

INTERSTATO A
ATER TRIESTE RISCOSSIONE PIGIONI

ESEGUITO DA

VIA

TRIESTE

Cod. utente: 100 / 1562 / 50032

Mese Rif.: 6/2021

Fatt. n. 74598 del 27.01.2021

Data Scadenza: 10.06.2021

P8

75/014 06 01-06-21 P 0007
VCXL 0027 €*103,79*
C/C 000000001347 €*1,50*
DEM

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE



€ sul C/C n. 1347

di Euro 103,79

TD 896 CODICE IBAN I T 2 3 C 0 7 6 0 1 0 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 4 7

INTERSTATO A
ATER TRIESTE RISCOSSIONE PIGIONI

ESEGUITO DA

VIA

TRIESTE

Cod. utente: 100 / 1562 / 50032

Mese Rif.: 6/2021

Fatt. n. 74598 del 27.01.2021

Data Scadenza: 10.06.2021

P8

75/014 06 01-06-21 P 0007
VCXL 0027 €*103,79*
C/C 000000001347 €*1,50*
DEM

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE



€ sul C/C n. 1347

di Euro 103,79

TD 896 CODICE IBAN I T 2 3 C 0 7 6 0 1 0 2 2 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 4 7

INTERSTATO A
ATER TRIESTE RISCOSSIONE PIGIONI

ESEGUITO DA

VIA

TRIESTE

Cod. utente: 100 / 1562 / 50032

Mese Rif.: 6/2021

Fatt. n. 74598 del 27.01.2021

1800000000231771284012000000013471000000103793896
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE
numero contoBOLLO DELL'UFFICIO POSTALE
codice cliente

<000000002317712840>

00000103+79> 000000001347< 896>

enel sul C/C n. 39802244 di Euro 53,34

Intestato a:
ENEL ENERGIA S.P.A.

CODICE IBAN

Eseguito da

Via
34138 TRIESTE TS Trieste

scadenza 31/05/2021

Numero cliente 617 416 507

Fattura del 11/05/2021

Numero 004134971665

Codice U T

75/01A 06 01-06-21 P 0008
VCYL 0028 €*53,34*
C/C 000039802244 €*1,50*
P8 DEM

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

marzo - aprile 2021
Pagamento della bolletta
per la fornitura di gas

enel sul C/C n. 76245836 di Euro 108,12

Intestato a:
ENEL ENERGIA S.P.A.

CODICE IBAN

Eseguito da

Via
34138 TRIESTE TS Trieste

scadenza 28/05/2021

Numero cliente 612 776 522

Fattura del 13/05/2021

Numero 004136616007

Codice U T

75/01A 06 01-06-21 P 0006
VCYL 0026 €*108,12*
C/C 000076245836 €*1,50*
P8 DEM

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

marzo - aprile 2021
Pagamento della bolletta
per la fornitura di energia elettrica

€ sul C/C n. 39802244 di Euro 53,34

TD 896 CODICE IBAN

INTESTATO A:

ENEL ENERGIA S.P.A.

Fattura del
Numero
scadenza
Eseguito da
09750041349716657911/05/2021
004134971665
31/05/2021

Via

34138 TRIESTE TS Trieste

Numero cliente
Codice U T
617 416 5071809750041349716657910000398022441000000053343896
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE!BOLLO DELL'UFF. POSTALE
codice clienteimporto in euro
numero conto

<097500413497166579>

00000053+34>

000039802244< 896>

€ sul C/C n. 76245836 di Euro 108,12

TD 896 CODICE IBAN

INTESTATO A:

ENEL ENERGIA S.P.A.

Fattura del
Numero
scadenza
Eseguito da
09710041366160077213/05/2021
004136616007
28/05/2021

Via

34138 TRIESTE TS Trieste

Numero cliente
Codice U T
612 776 52218097100413661600772120000762458361000000108123896
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE!BOLLO DELL'UFF. POSTALE
codice clienteimporto in euro
numero conto

<097100413661600772>

00000108+12>

000076245836< 896>