

## MANUTENZIONI SEDI



RELAZIONE 5X1000 ANNO 2023

## **RELAZIONE**

Le condizioni dell'ambiente di lavoro sono uno dei fattori principali per il benessere dei lavoratori e degli utenti dei servizi.

Nel 2023 si sono resi necessari alcuni interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria inderogabili per consentire il proseguimento dell'attività di alcuni servizi in condizioni di sicurezza e salubrità.

Gli interventi hanno interessato in particolare le sedi di Vanzago, che ospitano 2 comunità e 2 centri diurni per un totale di 65 ospiti e 60 lavoratori.

Le strutture sono in piena disponibilità alla Cooperativa Cura e Riabilitazione (in affitto).

Nel dettaglio, gli interventi hanno riguardato:

- Manutenzione di impianti termoidraulici
- Manutenzione di impianti elettrici
- Manutenzione di impianti termoidraulici
- Ripristino di una unità frigorifera che alimenta l'impianto di condizionamento
- Installazione di nuovi ventilconvettori in sostituzione di altrettanti guasti o obsoleti
- Interventi di idraulica

## **COSTI SOSTENUTI**

Per la realizzazione del progetto sono stati sostenuti costi per l'acquisto di servizi da parte di enti esterni specializzati.

Per i dettagli, si allega la **rendicontazione economica**.

Milano, 27/05/2024

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

SOC. COOPERATIVA SOCIALE 8.f.I

C.F. 01833150129 - P.IVA 10920740155



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

|   | Anagrafica  |                 |         |  |
|---|---|-----------------|---------|--|
|   | Denominazione sociale <u>CURA E RIABILITAZIONE SOC. COOP. SOCIALE</u> (eventuale acronimo e nome esteso)  |                 |         |  |
|   | Scopi dell'attività sociale <u>SERVIZI SOCIO SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI</u> ZIALI PER PERSONE CON DISABILITA'   |                 | EN      |  |
|   | C.F. dell'Ente_01833150129  |                 |         |  |
|   | con sede nel Comune di MILANO   |                 |         |  |
|   | CAP 20162 via G. TERRUGGIA, 22  | · ——            |         |  |
|   | telefono 0293543348 fax 0293541993 email amministrazione@curaeriabilitazione.org  |                 |         |  |
|   | PEC_segreteria@pec.curaeriabilitazione.org  |                 |         |  |
|   | Rappresentante legale <u>CAMILLO ACETO</u> C.F. CT  | CACLL64M27E259I | )       |  |
|   |   |                 |         |  |
|   | Rendiconto annofinanziario 2023   | 12/12/23        |         |  |
|   | Data di percezione del contributo   | -               |         |  |
|   | IMPORTO PERCEPITO   | 17.507,81       | _ EUR   |  |
|   | 1. Risorse umane  |                 | EUR     |  |
|   | (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)  | 17.960,25       | _ EUR   |  |
| 1   | 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   |  |
|   | <ol> <li>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)</li> </ol>   |                 | _ EUR   |  |
|   | <ol> <li>Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente<br/>riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto benefi-<br/>ciario</li> </ol>   |                 | _ 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  | 17.960,25       | _EUR    |  |
| I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che de |   |                 | he det- |  |
| tagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del   |   |                 | el      |  |
| contributo percepito.   |   |                 |         |  |
|   | Milano, Li 27/05/24   |                 |         |  |

Firma del rappresentante legale, per esteso e leggibile)

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.

CURA E RIABILITAZIONE SOC. COOPERATIVA SOCIALE B.F.I.

Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)