

**COMUNICAZIONE DEI CONTRIBUTI OTTENUTI DA ENTI PUBBLICI**  
**AI SENSI DELL'ART. 1 COMMA 125-129**  
**MISURE DI TRASPARENZA NEL SISTEMA DELLE EROGAZIONI PUBBLICHE**  
**LEGE 4 AGOSTO 2017 N. 124**

**i dati inseriti sono indicativi, le parti in rosso da completare o sostituire, le righe non**  
**effettuate**

**"C. BONVICINI" APS**

CENTRO ..... PROVINCIA MO

PAVULLO N/F (MO) - VIA A. RICCHI, 1

CODICE FISCALE C.F. 92004350366 - P. IVA 03326340365

ENTE PUBBLICO EROGANTE	DENOMINAZIONE PROGETTO	Contributo/somma incassata	Data Incasso	Valore del vantaggio fruito	Causale
COMUNE di ..... del Delibera n. ....	Progetto (titolo del progetto). (Esempio: se promosso con altre associazioni indicare anche in partnership con.)	Importo	.....	Valore dell'immobile/locali o indicare 0 se non ne siete a conoscenza (vedi a lato)	Es. Finalità del progetto
COMUNE di <b>Pavullo</b> Delibera n. <b>844</b> del <b>30-09-2008</b> Del. G.C. 33 16/4/13	Convenzione/concessione in comodato gratuito o agevolato per immobile o locali sito in via <b>RICCHI N. 1</b> <b>PAVULLO N/F (MO)</b>			Valore dei terreni o indicare 0 se non ne siete a conoscenza (vedi a lato)	anno <b>2022</b> Indicare Periodo di fruizione e per quale motivo utilizzate i locali <b>SEDE ASSOCIAZ.</b>
COMUNE di ..... del Delibera n. ....	Convenzione/concessione in comodato gratuito o agevolato per terreno per la concessione di zone ortive in via.....			Valore dei terreni o indicare 0 se non ne siete a conoscenza (vedi a lato)	Indicare Periodo di fruizione e per quale motivo utilizzate i terreni
AGENZIA DELLE ENTRATE n. .... del	5 per Mille o Sostegni, finanziamenti ..... del	Importo	.....		
REGIONE Emilia Romagna n. .... del	Bando, Progetto, Contributo a fondo perduto ..... del	Importo	.....		

qualora il Comune non vi abbia indicato l'importo iscritto nel Comodato o non ve ne dia riscontro dietro vs richiesta

qualora il Comune non vi abbia indicato l'importo iscritto nel Comodato o non ve ne dia riscontro dietro vs richiesta