

VERBALE ASSEMBLEA CONSIGLIO DIRETTIVO**DELL'ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO****"ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO - CROCE VERDE" O.d.V.**

L'anno 2025, il giorno 24 del mese di aprile alle ore 19,00, presso la sede sociale si é riunita l'Assemblea del Consiglio Direttivo dell'"ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO - CROCE VERDE" O.d.V.

per la nomina del nuovo Direttivo, vista la prematura scomparsa del presidente PICIUCCHI Antonio, avvenuto in data 8 aprile u.s.=====

Presiede la riunione la Vicepresidente BERNARDINI Fiorella; segretario verbalizzante RUCO Eleonora.=====

Sono presenti i consiglieri FELICI Gianfranco, PROIETTI Tonino, RUCO Ivano, SENSINI Giuliano. Constatata la validità dell'Assemblea, la Vicepresidente invita a discutere e deliberare sull'ordine del giorno: =====

Dopo un breve confronto, al fine di garantire l'operatività dell'Associazione, la Vicepresidente BERNARDINI Fiorella da la propria disponibilità a prendere la presidenza dell'Organizzazione di Volontariato; Vicepresidente FELICI Gianfranco.=====

Il nuovo Direttivo così composto, chiede al Sig. SCIARRINI Maurizio (primo escluso nelle elezioni per il rinnovo del Consiglio tenutesi nel febbraio 2023) di entrare nel nuovo Direttivo come consigliere; il Sig. SCIARRINI accetta e prende parte all'Assemblea.=====

Pertanto il nuovo Direttivo dell'Organizzazione di Volontariato

"ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO - CROCE VERDE" O.d.V.

è così composto: =====

Presidente BERNARDINI Fiorella; =====

Vicepresidente FELICI Gianfranco; =====

Segretario RUCO Eleonora; =====

Consiglieri ANTIMI Irene, PROIETTI Tonino, RUCO Ivano,
SCIARRINI Maurizio, SENSINI Giuliano. =====

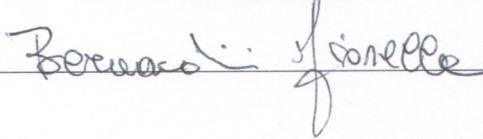
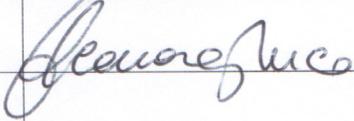
Alle ore 20.00, non essendovi più argomenti all'ordine del giorno e
non avendo altri chiesto la parola, il Presidente dichiara chiusa la
seduta. =====

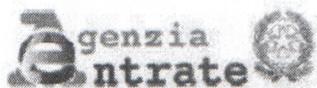
Il Segretario

Il Presidente

(Ruco Eleonora)

(Bernardini Fiorella)





DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

0 0 5 0 2 6 5 0 5 5 9

Pagina n. 1

QUADRO A
TIPO DI DICHIARAZIONE

INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA		DATA INIZIO	
1	ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni)	DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO NUMERO SOTTO NUMERO SERIE
2	INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale)	CODICE FISCALE	DATA INIZIO
<input checked="" type="checkbox"/>	VARIAZIONE DATI	PARTITA IVA 0 0 5 0 2 6 5 0 5 5 9	DATA VARIAZIONE 24/04/2025
4	CESSAZIONE ATTIVITÀ	PARTITA IVA	DATA CESSAZIONE
5	RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA		

QUADRO B
SOGGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO (riservato a soggetto non residente)	
ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO CROCE VERDE O.D.V.			
NATURA GIURIDICA	SIGLA (eventuale)		
8			

Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
LOC. PARCO DEGLI ULIVI 1		<input type="checkbox"/>
C.A.P.	COMUNE O VERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA
05020	LUGNANO IN TEVERINA	TR

Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
		<input type="checkbox"/>
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

Attività esercitata e luogo di esercizio In caso di più attività indicare l'attività prevalente

CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	
889909	ALTRE ATTIVITA' VARIE ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	
VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
LOC. PARCO DEGLI ULIVI 1		<input type="checkbox"/>
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA
05020	LUGNANO IN TEVERINA	TR

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB	PROPRIO	OSPITANTE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INTERNET SERVICE PROVIDER	CESSAZIONE	
	<input checked="" type="checkbox"/>	

QUADRO C
RAPPRESENTANTE

COGNOME O VERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	CODICE CARICA	DATA INIZIO PROCEDIMENTO
BERNARDINI	FIGIORELLA	1	
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV. DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	
GUARDEA	TR 06/08/1952	BRNFL52M46E241S	

QUADRO G
INFORMAZIONI INERENTI
LE ATTIVITÀ ESERCITATE

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova attività
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di cessazione di attività

SEZIONE 1

ALTRE ATTIVITÀ ESERCITATE

TIPO COMUNICAZIONE	CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	CONTABILITÀ SEPARATA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>

SEZIONE 2

ALTRI LUOGHI
IN CUI VENGONO ESERCITATE
LE ATTIVITÀ E/O CONSERVATE
LE SCRITTURE CONTABILI

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova sede
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di chiusura sede

TIPO COMUNICAZIONE	TIPO SEDE	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	SCRITTURE CONTABILI
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/>
			PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	<input type="checkbox"/>
		C.A.P. COMUNE	PROVINCIA

Handwritten signature or stamp

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA

(D.P.R. n. 322/98 art.3, comma 6)

Dati intermediario		
Cognome e Nome o Denominazione	N. Iscrizione all' albo C.A.F.	
CERBELLA DANIELA		
Codice Fiscale		
CRBDNL65R61A262C		
Indirizzo domicilio fiscale o sede legale		
VIA STYLIDA N.6 INTERNO 2		
Comune domicilio fiscale o sede legale	CAP	PR
AMELIA	05022	TR

Si impegna a presentare in via telematica il modello

Modello AA7/10

La dichiarazione e' stata predisposta

DAL SOGGETTO CHE EFFETTUA L'INVIO

Dati Contribuente

Cognome e Nome o Denominazione

ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO CROCE VERDE O.D.V.

Codice Fiscale

00502650559

Dati Dichiarante diverso dal contribuente

Cognome e Nome

BERNARDINI FIORELLA

Codice fiscale

BRNFLL52M46E241S

In qualita' di

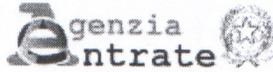
Rappresentante legale o di fatto

Data dell' impegno

22/05/2025

Firma leggibile dell' intermediario

Daniela Cerbelli



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

DICHIARAZIONE PERVENUTA AL SISTEMA INFORMATIVO DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE
IN DATA 22/05/2025

CERTIFICATO DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI PARTITA IVA E/O CODICE FISCALE
TIPO SOGGETTO: 08- ASSOCIAZIONI RICONOSCIUTE

P.IVA: 00502650559 C.F.: 00502650559 INIZIO ATTIVITA' DEL 23-07-1986
VARIAZIONE DEL 24-04-2025

DENOMINAZIONE: ASSOCIAZIONE PRO LUCHIANO CROCE VERDE O.D.V.

TIPO ATTIVITA': 889909 - ALTRE ATT.VARIE ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE N.

DOMICILIO FISCALE: COMUNE: LUGNANO IN TEVERINA PROV: TR
INDIRIZZO: LOC PARCO DEGLI ULIVI 1

C. FISC. RAPPRESENTANTE: BRNPLL52M46E241S

COGNOME E NOME: BERNARDINI FIORELLA

Li, 22/05/2025