

**CONTRATTO/ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO  
SANITARIE PER CONTO ED A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

L'anno 2016 il giorno *TRE* del mese di *MAGGIO* in Crotone

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone con sede legale in Crotone Via Mario Nicoletta c/o Centro Direzionale il Granaio, in persona del Commissario Straordinario e legale rappresentante pro-tempore, Dr. Sergio Arena, nato a Isola di Capo Rizzuto il 9/11/1954 P.I. 01997410798 (di seguito per brevità "ASP"), da una parte

**E**

AGORA' KROTON, erogatore di prestazioni di assistenza alla persone dipendenti da sostanze d'abuso, in persona del legale rappresentante p.t. Pino Piero De Lucia Lumeno P.I. 01688280799 con sede legale in Isola Capo Rizzuto, localita' Sovereto Statale 106 (di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), dall'altra parte,

L'ASP e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte

**Premesso che:**

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per il triennio 2010-2012 (cd. Piano di Rientro);
- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, c. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 è stato nominato l'ing. Massimo Scura quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- con la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 è stato nominato il Dott. Andrea Urbani sub Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- con DCA n. 14 del 2/04/2015 sono stati approvati i Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni nella L. 7 agosto 2012 n. 135;
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza;
- i predetti obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone,  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

- che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- che la definizione dei *budget* rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento.

**VISTI:**

- il comma 2 dell'art. 8-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente: "in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso";
- la L.R. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
- il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);
- la legge 23 dicembre 2014, n. 190 che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014/2015, di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR);

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

## Articolo 1

### Identificazione della struttura e dichiarazioni

1. L'Erogatore è titolare di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo rilasciati con provvedimento n.1 del 5/1/2011 per la struttura AGORA' KROTON sita in Isola C. Rizzuto, Via loc. Sovereto cod. struttura CTD009 \_\_\_\_\_ cod. NSIS \_\_\_\_\_ (di seguito denominata "Struttura").
2. La struttura eroga, in regime di accreditamento istituzionale le seguenti prestazioni di (~~casella corrispondente~~)

assistenza ospedaliera per n. p.l. \_\_\_\_\_ (*p.l. totali*) per le seguenti discipline:

\_\_\_\_\_ p.l. ordinari \_\_\_\_\_ p.l. Dh/Ds \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ p.l.ordinari \_\_\_\_\_ pl Dh/Ds \_\_\_\_\_

assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio (*compresi APA e PAC* per le seguenti branche;

assistenza riabilitativa psichiatrica per:

n. p.l. \_\_\_\_\_ *residenziali*;

n. trattamenti \_\_\_\_\_ *semiresidenziali*;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Anziani per n. p.l. \_\_\_\_\_ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in RSA Disabili per n. p.l. \_\_\_\_\_ ;

assistenza sanitaria residenziale in RSA Medicalizzata per n. p.l. \_\_\_\_\_ ;

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Anziani per n. p.l.

assistenza socio-sanitaria residenziale in Casa Protetta Disabili per n. p.l.

assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso per:

n.15 p.l. *residenziali*;

n. trattamenti \_\_\_\_\_ *semiresidenziali*;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO 2  
 Dr. Sergio ARENA

**AGORA' KROTON**  
 Società Coop. Sociale ONLUS  
 IL PRESIDENTE  
 Pino Piero De Lucia Lumeno

- n. pl. \_\_\_\_\_ residenziali;
- n. trattamenti \_\_\_\_\_ semiresidenziali;
- Assistenza riabilitativa estensiva extraospedaliera per:
- n. p.l. \_\_\_\_\_ residenziali;
- n. trattamenti \_\_\_\_\_ semiresidenziali;
- n. trattamenti \_\_\_\_\_ ambulatoriale singolo;
- n. trattamenti \_\_\_\_\_ ambulatoriale di gruppo;
- n. trattamenti \_\_\_\_\_ domiciliari;

3. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, e delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. Al tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 2), l'Erogatore dichiara:
- a. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti;
  - b. di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
  - c. che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al/ai soggetto/i che ha/hanno la rappresentanza legale della struttura;
  - d. di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, sono fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

## ARTICOLO 2

### Documentazione e adempimenti

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L 12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:
- a. certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA);
  - b. per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;
  - c. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:
    - c.1. i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 85, comma 1) e 2);
    - c.2. i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n. 218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;
  - d. dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;
  - e. dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura per le finalità precisate al successivo articolo 12).
  - f. dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;
    - f.1. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
 Dr. Sergio ALZINA

**AGORA' KROTON**  
 Società Coop. Sociale ONLUS  
 IL PRESIDENTE  
 Pino Piero De Lucia Lumeno

rappresentante della struttura attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati, ovvero l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.2. per i contratti il cui valore sia pari o superiore a Euro 200.000,00 per effetto di aggregazioni successive al 31 marzo 2015, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adozione di un codice etico sulla base del modello proposto dalla Regione e impegno all'adozione dello stesso entro il 31 dicembre 2015;

f.3. per i contratti il cui valore è inferiore a € 200.000,00 annuo, dichiarazione del legale rappresentante della struttura attestante l'adesione al codice etico adottato sulla base del modello proposto dalla Regione;

g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7 L. 412/1991;

h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 15 settembre 2015.
3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'Erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso dell'amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.
4. Ciascuna ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione e, comunque, entro e non oltre il 30 ottobre.
5. In caso di mancata produzione della documentazione ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

### Articolo 3

#### Oggetto del Contratto

1. Sino a concorrenza dell'importo massimo stabilito al successivo articolo 4) l'ASP affida all'Erogatore lo svolgimento delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie meglio indicate al superiore articolo 1, a favore degli aventi diritto che, esercitando libera scelta, opteranno di accedere per il tramite della Struttura dell'Erogatore alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.
2. L'Erogatore si obbliga a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie per tutta la durata del presente Contratto, alle condizioni, nei termini e secondo le modalità in esso stabilite.
3. L'ASP territorialmente competente s'impegna, in base alla vigente normativa, a remunerare la struttura nei limiti di seguito indicati.

### Articolo 4

#### Valorizzazione di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale

1. La Struttura eroga prestazioni di assistenza ospedaliera: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2016 è di € \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori Regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari).

1.1. Le strutture che erogano prestazioni per acuti nell'ambito della programmazione regionale delle attività ospedaliere per acuti, nella logica dell'integrazione pubblico-privato e della solidarietà di sistema, sono tenute a mettere a disposizione i posti letto richiesti per il ricovero di pazienti provenienti da PS/DEA, previo preavviso di almeno 24 ore, segnalato dallo stesso PS/DEA e dalla relativa Direzione Sanitaria. L'attività di cui sopra non potrà comunque superare di norma il limite massimo del 15% dell'attività di ricovero consentita alla

Azienda Sanitaria Provinciale Kroton 4  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IN PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

struttura stessa ed è ricompresa nei limiti del *budget* assegnato. Tali richieste vanno comunicate anche alla Regione Calabria, Direzione del Dipartimento tutela della Salute. Il trasferimento da PS/DEA verso la struttura deve essere effettuato garantendo la sicurezza del paziente e la sua trasferibilità.

12. Il volume delle prestazioni erogabili nei limiti del tetto di spesa preventivato, distinte per tipologia e per tipo di ricovero (degenza ordinaria e degenza a ciclo diurno), per discipline e per classe di DRG devono obbligatoriamente essere riportate nell'allegato A) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, s'impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
  13. Entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente atto, i Direttori Generali/Commissari delle ASP devono garantire il confronto tra gli erogatori privati accreditati e le Direzioni sanitarie dei singoli Presidi Ospedalieri, afferenti il territorio di rispettiva competenza, al fine di concordare forme di collaborazione finalizzate a decongestionare le UU.OO. di degenza per acuti delle strutture pubbliche, favorendo il trasferimento dei pazienti che necessitano di trattamenti in post-acuzie, fruibili presso le strutture accreditate, fermo restando il limite complessivo di budget assegnato.
2. Per l'erogazione delle **prestazioni di APA e PAC**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_ del per l'anno 2016 è di \_\_\_\_\_, comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.
  3. La struttura eroga prestazioni di **specialistica ambulatoriale**: il *budget* assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_ del per l'anno 2016 è di € \_\_\_\_\_ comprensivo delle prestazioni erogate ai cittadini residenti fuori regione e delle prestazioni erogate ai cittadini stranieri (comunitari ed extra-comunitari) e delle compartecipazioni aggiuntive (ticket e quota fissa) di cui alla vigente normativa.
    - 3.1. L'Erogatore s'impegna a mettere settimanalmente a disposizione del sistema CUP regionale, non appena avviato, almeno il 40% delle proprie agende sul totale delle prestazioni erogabili, in conformità con quanto disposto dal DPGR-CA n.141 del 16/10/2013 recante il "*Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggio*".
  4. Per le prestazioni di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo, occorre far riferimento a quanto di seguito riportato:
    - 4.1. il volume delle prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e branca specialistica, nei limiti del tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) viene obbligatoriamente riportato nell'allegato B) al presente atto. L'erogatore, con la firma del presente atto, si impegna a non effettuare compensazioni tra le diverse tipologie di prestazioni.
    - 4.2. Eventuali deroghe motivate dovranno essere espressamente autorizzate dall'ASP territorialmente competente, previo parere vincolante del Dipartimento Tutela della Salute.
    - 4.3. la Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico prescrittore le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.
    - 4.4. l'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste. I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:
      - > il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei L.EA;
      - > il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
      - > le modalità di erogazione delle prestazioni.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotono  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

5

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

4.5 per consentire il necessario monitoraggio dell'andamento della spesa nonché l'appropriatezza delle prestazioni erogate, l'Erogatore si obbliga a trasmettere all'ASP e alla Regione i dati di attività con le modalità e nei termini previsti dalle specifiche disposizioni regionali in merito ed ai fini della trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze dei dati di cui all'art. 50, co. 6 e 7 del D.L. 30.9.2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla L. n. 326/03.

5 Per le strutture che erogano prestazioni di **RSA Anziani/RSA Disabili/ CP Anziani/CP Disabili** (distinguere le diverse tipologie): il budget complessivo assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2016 è di € \_\_\_\_\_, come di seguito calcolato:

51.RSA Anziani: pl acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg. = € \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ % a carico Fondo Sociale = € \_\_\_\_\_ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

52.RSA Disabili: pl acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg. = € \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ % a carico Fondo Sociale = € \_\_\_\_\_ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

53.CP Anziani: pl acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg. = € \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ % a carico Fondo Sociale = € \_\_\_\_\_ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

54.CP Disabili: pl acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg. = € \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ % a carico Fondo Sociale = € \_\_\_\_\_ a carico Fondo Sanitario Regionale. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

55. Durante eventuali ricoveri degli ospiti in Ospedale, le strutture devono mantenere per almeno 10 giorni, il posto letto riservato, e tale garanzia per il paziente viene remunerata con il 10% della retta a carico del SSR.

6. Per le strutture che erogano prestazioni di **riabilitazione estensiva extra-ospedaliera**: il budget complessivo assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2016 è di € \_\_\_\_\_, come di seguito calcolato:

Ciclo continuativo	pl acquistati	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Ciclo diurno trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ - € _____ % a carico Fondo sociale = € _____ a carico Fondo Sanitario Regionale;	
Ambulatoriale individuale	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Ambulatoriale piccolo gruppo	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;
Domiciliare	trattamenti	n. _____ x tariffa € _____ x n. _____ gg = € _____ ;

6.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

7. Per le strutture che erogano **prestazioni psichiatriche**: il budget all'Erogatore dal decreto commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno 2016 è di € \_\_\_\_\_.

pl residenziali acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg. = € \_\_\_\_\_;

n. p.l. \_\_\_\_\_ semiresidenziali trattamenti n. \_\_\_\_\_ x tariffa € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg = € \_\_\_\_\_;

7.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

8. La struttura eroga prestazioni di **assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso** il budget assegnato all'Erogatore dal decreto commissariale n.26 del 24 Febbraio 2016 per l'anno 2016 è di € 200.252,00

pl residenziali acquistati n. \_\_\_\_\_ x retta giornaliera € 73,99 x n. 2.706 gg. = € 200.252,00;

n. p.l. \_\_\_\_\_ semiresidenziali trattamenti n. \_\_\_\_\_ x tariffa € \_\_\_\_\_ x n. \_\_\_\_\_ gg = € \_\_\_\_\_;

8.1. Tale budget si riferisce solo ai cittadini residenti nella Regione Calabria;

9. Tenuto conto di quanto chiarito sopra, l'Erogatore ha preso atto e con il presente Contratto dichiara espressamente di accettare, per l'erogazione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale, completamente ed incondizionatamente, quale tetto massimo annuo 2016 (di seguito denominato "Tetto Massimo Annuo") l'importo di Euro ( ).

10. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore, la procedura di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 – quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

11. Le prestazioni erogate nell'anno 2016, in regime di *prorogatio* ai sensi dell'art. 9 del contratto

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ALFANO

6

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

stipulato nell'anno 2015, nel periodo antecedente la sottoscrizione del presente contratto, sono ricomprese nel Tetto massimo annuo, per come determinato al punto precedente, che costituisce la somma dei corrispettivi spettanti all'Erogatore per l'anno 2016.

12. Al fine di consentire agli aventi diritto continuità nella fruizione delle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie, sia pur nell'ottica di necessario contenimento della spesa pubblica, le Parti si danno atto che l'Erogatore è tenuto all'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto il corso dell'anno, tenendo conto delle liste d'attesa e delle priorità assistenziali stabilite con apposito atto regionale, fermo restando che le prestazioni erogate oltre il budget (tetto massimo) non sono riconosciute con onere a carico del S.S.R.
13. Le Parti, infatti, convengono espressamente che oltre il tetto massimo (budget) stabilito dal presente contratto/accordo non sono riconosciuti oneri a carico del S.S.R. e, ai fini del rispetto dei tetti di spesa sopra indicati, corrispondenti ai volumi di prestazioni massimi remunerati, si applica il disposto di cui all'art. 8-quinquies, comma 2 lettera e-bis del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i richiamato nelle premesse.
14. Al fine del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 6), l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte, e di quella appropriata accertata in contraddittorio con l'ASP.

## Articolo 5

### Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie

1. Le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.
2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.
3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R, è subordinata alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore, in conformità a quanto previsto dal 17 novembre 1988 n. 350, dal DM 17 marzo 2008 e Decreto 2 novembre 2011 e dalle disposizioni regionali in materia, ovvero attraverso lettera o verbale di emergenza del sanitario della struttura accettante sul quale dovranno essere specificate le seguenti indicazioni:
  - a. Dati anagrafici del paziente;
  - b. Tipo di trattamento richiesto.
- 3 bis Ai fini dell'appropriatezza e della corretta remunerazione, deve essere previsto, da parte delle UVM competenti per territorio, il controllo della coerenza tra le condizioni cliniche dei pazienti e il ricovero nelle diverse tipologie di strutture private eroganti prestazioni sanitarie e socio sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare, secondo le modalità previste dai provvedimenti regionali in materia;
4. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie sono erogate dalla struttura secondo le modalità e con le caratteristiche previste dai provvedimenti nazionali e regionali in materia ed, in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di qualità e appropriatezza imposti dalla buona e diligente pratica professionale, secondo l'assetto organizzativo e funzionale di cui ai provvedimenti autorizzativi e di accreditamento che la struttura si impegna a rispettare per tutta la vigenza del presente contratto.
5. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie e socio sanitarie nel pieno rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. obbligandosi di osservare le misure minime di sicurezza e, segnatamente per il trattamento dei dati con strumenti elettronici, a predisporre quanto richiesto dall'art. 34 del richiamato Codice:
  - a. l'autenticazione informatica;
  - b. l'adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;
  - c. l'utilizzazione di un sistema di autorizzazione;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARBITA

7

**AGORA' KROTON**  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

- d. l'aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici – provvedendo anche alla formazione degli stessi al fine di garantire l'effettiva protezione dei dati, nonché l'efficacia delle misure minime adottate;
  - e. la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
  - f. l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
  - g. l'adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.
6. Si impegna, in ogni caso, al rispetto di quanto previsto al titolo V°, del D.Lgs. n. 196/2003, rubricato: " *Trattamento di dati personali in ambito sanitario*".
7. Le prestazioni sanitarie e socio sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

## Articolo 6

### Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle applicabili prescrizioni di legge e nel rispetto del Contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano d'ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.
2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso d'impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore s'impegna a:
  - a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;
  - b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie e socio sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione.
3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.
4. La struttura s'impegna a conservare, in ogni caso, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario, per il periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della sanità n. 61 del 19 dicembre 1986 e s.m.i.).
5. La struttura s'impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall'ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, ovvero per adempiere ad attività statistiche e/o di analisi di flussi regionali e nazionali, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.
6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.
7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.
8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi informativi stabiliti dalle normative nazionali, ministeriali (NSIS) e regionali. L'omissione dei suddetti obblighi informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art. 12;

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

8

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Pietro De Lucia Lumeno

## Articolo 7

### Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria e Socio Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione alle tariffe *ratione temporis* vigenti. Il tetto di spesa per pazienti regionali ed extraregionali è inteso al lordo della compartecipazione alla spesa dei cittadini per le prestazioni di APA e PAC e di specialistica ambulatoriale;
2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie.
3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 quinquies, comma 2, lett. e-bis) del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale "le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato".
4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 6), e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

## Articolo 8

### Bilanci, modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi

1. L'istruttoria amministrativo-contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore s'impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica, in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 24/04/2014 n. 66.
2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.
3. La procedura di liquidazione avrà a oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'articolo 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 ("l'Art. 48-bis") nonché la verifica della regolarità contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.
4. Ai sensi dell'art. 1, comma 5, lett. b) del DM 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", l'Erogatore è tenuto annualmente a trasmettere alla Regione Calabria, il proprio bilancio, redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici e depositato in CCIAA.

## Articolo 9

### Decorrenza e durata

1. Il presente contratto decorre dal 1° gennaio 2016 e avrà durata sino al 31 dicembre 2016.
2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni dei sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto, andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio 2017, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese  
1° COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Sergio ARENA

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno

3. Il presente contratto è redatto in quattro copie, una per la Struttura e tre per l'ASP, che ne curerà tempestivamente la notifica di due esemplari uno alla Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute e uno alla Struttura Commissariale.

## Articolo 10

### Cessione del Contratto

1. Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto.

## Articolo 11

### Cessione dei crediti

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento. Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo ovvero al fax o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.
2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.
3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

## Articolo 12

### Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:
  - a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 1) lettere a), b) e c) del presente Contratto;
  - b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 2) lettera g);
  - c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;
  - d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento definitivo;
2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:
  - a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
  - b. accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 2, lettera h);
  - c. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5);
  - d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 6);
  - e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 6);
  - f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.
3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto, fermo restando l'obbligo di assistere i pazienti già in carico.
4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale contestazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
IL COMMISSARIO  
Dr. S.

10

**AGORA PROTTON**  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Pico De Lucia Lumera

contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione. La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere. In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.

5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.
6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.
7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia, il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.
8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti (salvo che per esigenze indifferibili e su richiesta dell'ASP territorialmente competente).

## Articolo 13

### Controversie

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente Contratto, saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

## Articolo 14

### Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
- 1-bis In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni /impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili;
2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.
3. Ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., in caso di mancata stipula degli accordi, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 *quater* della struttura è sospeso.

## Articolo 15

### Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. imposta di registro di cui al D.P.R. n° 131/1986.

Azienda Sanitaria Provinciale Crotonese  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Sergio ARENA

11

AGORA' KROTON  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumerc

## Articolo 16

### Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio a ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto/accordo presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.
2. L'ente/ la società elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge all'indirizzo di posta elettronica certificata :info@pecagorakroton.it
3. L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC direzione generale@pec.asp.crotone.it

CROTONE, 3 / 5 / 2016

Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
*Dr. Sergio ARENA*

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_

**AGORA' KROTON**

Società Coop. Sociale ONLUS

IL PRESIDENTE

L'Erogatore \_\_\_\_\_

*Pino Piero De Lucia Lumeno*

CLAUSOLE VESSATORIE: Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del cc, l'Erogatore dichiara di aver preso visione ed accettare espressamente le clausole di cui agli articoli 2) Documentazione e adempimenti; 4) Volume di prestazioni erogabili e corrispettivi massimi; 5) Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie; 6) Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore, 7) Tariffe e Corrispettivi; 8) Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi, 10) Cessione del Contratto; 11) Cessione dei crediti; 12) Risoluzione per grave inadempimento; 14) Clausola di salvaguardia

Letto, confermato e sottoscritto in quattro originali: uno per ciascuno dei sottoscrittori, il terzo da consegnare alla Regione Dipartimento tutela della salute e il quarto Struttura Commissariale

L'Azienda Sanitaria Locale  
Azienda Sanitaria Provinciale Crotone  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
*Dr. Sergio ARENA*

L'Erogatore \_\_\_\_\_

**AGORA' KROTON**

Società Coop. Sociale ONLUS

IL PRESIDENTE

*Pino Piero De Lucia Lumeno*

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto CORRADO ANNA MARIA nata a Crotone il 31.12.1967, residente a San Mauro Marchesato (Kr), in via Tenente L. Gallucci 27, codice fiscale CRRNMR67T71D122B, in qualità AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

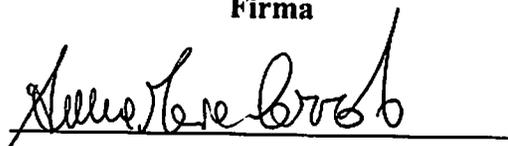
per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi sono:

Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Rapporto Parentela
SCARFONE	ANTONIO	CROTONE - 05/11/71	CONIUGE

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

Firma



Identità promulgata ai sensi dell'art. 31 D.L. 112/2008

convertito in L. 06/08/2008 n. 113

o al 16-06-2013

la 16-06-2013

procedura del Sindaco

Di

Corrado

SCADE IL 16/06/2013

AO 8590538

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
SAN MAURO MARCHESATO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AO 8590538

DI  
CORRADO

ANNA MARIA

Cognome..... CORRADO  
Nome..... ANNA MARIA  
nato il..... 31/12/1967  
(atto n..... 52 p..... I S..... A.....)  
a..... CROTONE (KR)  
Cittadinanza..... ITALIANA  
Residenza..... SAN MAURO MARCHESATO  
Via..... TEN. L. GALLUCCI 27  
Stato civile..... Coniugata  
Professione..... IMPIEGATA  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura..... 1.55  
Capelli..... CASTANI  
Occhi..... CASTANI  
Segni particolari..... ///



Firma del titolare *Anna Maria Corrado*

SAN MAURO MARCHI 17/06/2008

D'ORDINE DEL SINDACO

IL SINDACO

Impronta del dito  
indice sinistro

UFFICIALE D'ANAGRAFE

SIG. P. BARBUTO DOMENICA

*Barbuto*



## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto MUNGARI COTRUZZOLA' GREGORIO nato a Crotona il 27.01.1970, residente a Crotona, in via Teano 4, codice fiscale MNGGGR70A27D122B, in qualità AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) del D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi sono:

Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Rapporto Parentela
Mungari Cotruzzola'	Sergio	Crotona 11/10/2000	Figlio
Mungari Cotruzzola'	Ruben	Crotona 12/02/2004	Figlio
Cotroneo	Katia	Crotona 20/09/1971	Moglie

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**

*Gregorio Mungari Cotruzzola'*

---

Scadenza 13-02-2019

Totale diritti Euro 5,42

AR 0281584

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITÀ

N° AR 0281584

DI MUNGARI-COTRUZZOLA GREGORIO

Cognome MUNGARI-COTRUZZOLA

Nome GREGORIO

Data di nascita 27-01-1970

Indirizzo 167 1 S A

CITTA' CROTONE (KR)

Cittadinanza ITALIANA

Residenza CROTONE (KR)

Via TEANO N.4

Stato civile CONIUGATO

Professione DR. COMMERCIALISTA

COMPICCATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1.78

Capelli CASTANI

Occhi VERDI

Segni particolari



Luogo di nascita CROTONE

13-02-2009

Impronta del dito indice sinistro

IL FUNZIONARIO ATTO

Dr. Maria Pia...

*Gregorio Mungari-Cotruzzola*

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) del D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi sono:

Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Rapporto Parentela
MARINO	ANNA MARIA	CARIATI 09-04-1959	MOGLIE
DE LUCIA LUMENO	GIOVANNA	CROTONA 22-05-1984	FIGLIA

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

Pino Piero De Lucia Lumeno

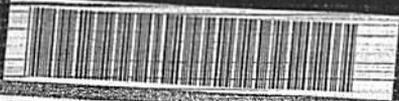


**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 Data di nascita  
 (atto n. **26** p. **1** s. **A**)  
**SAMBIASE (CZ)**  
 Comune di nascita  
**ITALIANA**  
 Cittadinanza  
**CROTONE**  
 Residenza  
**MARIO NICOLETTA**  
 Via  
**CONIUGATO**  
 Stato civile  
**OPERATORE SOCIALE**  
 Professione  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI  
**1,68**  
 Statura  
**GRIGI**  
 Capelli  
**CERULEI**  
 Occhi  
 Segni particolari



Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*  
**CROTONE** **06-12-2006**  
 Impronta del dito indice sinistro  
**PIZZI MARCO DEL CAIO**  
 Medico curante  
*Dr. Marco Pizzini*

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Data di nascita **01/01/1953**  
**DLCPPR53A01H742E** SSN-MIN SALUTE - 500001  
**80380001800037789964**  
**01/08/2019**

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**  
 Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Luogo di nascita **SAMBIASE**  
 Provincia **CZ**  
 Data di scadenza **01/08/2019**  
 Data di nascita **01/01/1953**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta Casella Francesca nata a Crotona il 06.07.1980, residente in Isola di Capo Rizzuto, in viale Margherita 62, codice fiscale CSLFNC80L46D122C, in qualità AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

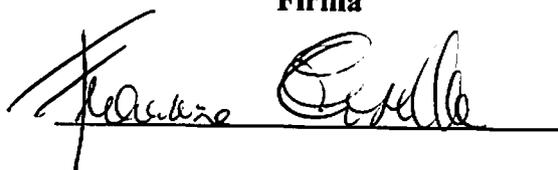
per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi sono:

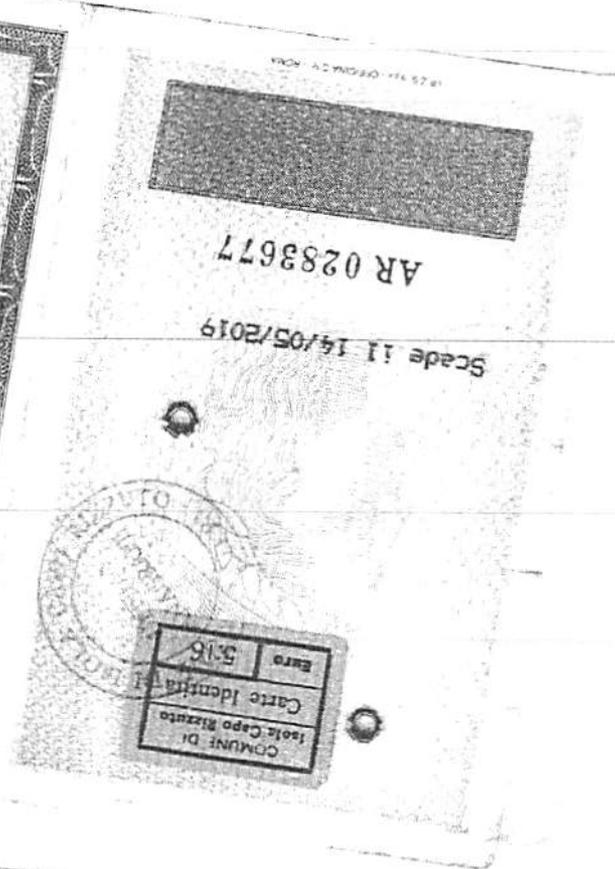
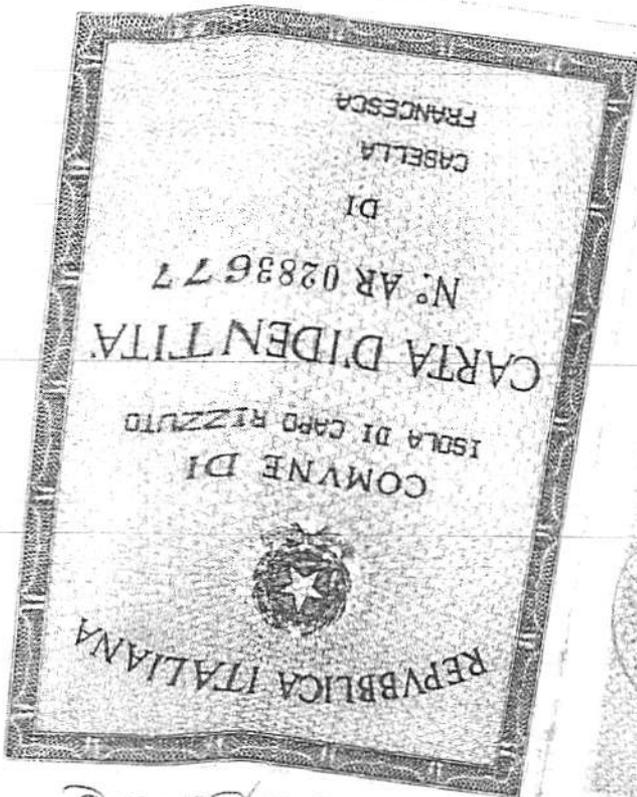
Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Rapporto Parentela
BAMENA	Luca	CATANZARO 13.07.1973	fratello

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

Firma





*Francesca Casella*



Cognome: **CASELLA**  
 Nome: **FRANCESCA**  
 nato il: **06/07/1980**  
 (atto n. **1144** IS A.)  
 a: **CROTONE**  
 Cittadinanza: **ITALIANA**  
 Residenza: **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**  
 Via: **CONTRADA S. ANDREA,**  
 Stato civile: **CONIUGATA**  
 Professione: **ASSISTENTE SOCIALE**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI  
 Statura: **1.60**  
 Capelli: **CASTANO CHIARO**  
 Occhi: **AZZURRI**  
 Segni particolari: \_\_\_\_\_

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto RIGANELLO RAFFAELE nato a Crotone il 03.07.1969, residente a Crotone, in via Petilia Policastro, codice fiscale RGNRFL69L03D122Q, in qualità AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

per le finalità dell'art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) del D. lgs. 6 Settembre 2001, n. 159, che i propri familiari conviventi sono:

Cognome	Nome	Luogo/data nascita	Rapporto Parentela
Carvelli	Monica	Petilia Policastro 26/10/72	Coniuge
Riganello	Francesco	Lamezia Terme 05/09/2011	Figlio
Riganello	Giuseppe	Crotone 04/07/2013	Foglio

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

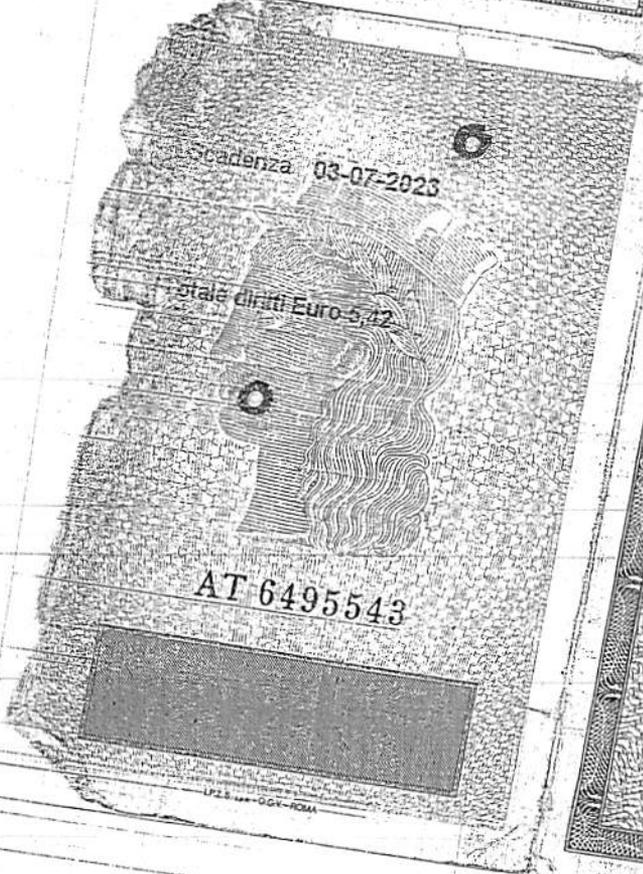
Firma  


Cognome RIGANELLO  
 Nome RAFFAELE  
 nato il 03-07-1969  
 (atto n. 873 ..... P. 1 ..... S. A.....)  
 a CROTONE (CZ) .....  
 Cittadinanza ITALIANA .....  
 residenza CROTONE (KR) .....  
 Via PETILIA POLICASTRO N.4 .....  
 Stato civile CONIUGATO .....  
 Professione EDUCATORE .....  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura 1.80 .....  
 Capelli CASTANI .....  
 Occhi MARRONI .....  
 Segni particolari ////////// .....



Firma del titolare [Signature]  
 CROTONE 12-09-2012

Impronta del dito indice sinistro [Fingerprint]





Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui l'art. 67 del D.Lgs 159/2011 (Codice Antimafia).

Crotona, 14.04.2016

**Il Legale Rappresentante**

**AGORA' KROTON**  
*Società Coop. Sociale ONLUS*  
IL PRESIDENTE  
*Pino Piero De Lucia Lumeno*



**DE LUCIA LUMENO**

Cognome

Nome **PINO PIERO**

nato il **01-01-1953**

Sesso **M** **A**

a **SAMBIASE (CZ)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **CROTONE**

Via **MARIO NICOLETTA**

Stato civile **CONIUGATO**

Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALUTARI

Statura **1,68**

Capelli **GRIGI**

Occhi **CERULEI**

Segni particolari **XXXXXXXXXX**

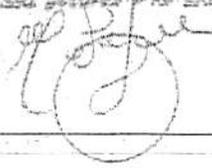


Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*

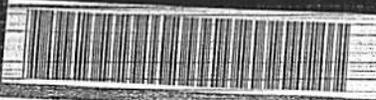
**CROTONE** **06-12-2006**

Impronta del disco medico anastro **FUNZIONARIO DELEGATO**

*Dr. ssa Maria Pia Santis*



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Cognome **DE LUCIA LUMENO**

Nome **PINO PIERO**

Data di nascita **01/01/1953**

Codice fiscale **DLCPPR53A01H742E**

SSN-MIN SALUTE - 500001

Numero identificativo **80380001800037789964**

Data di scadenza **01/08/2019**

REPUBBLICA ITALIANA

**TESSERA SANITARIA**

CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**

Cognome **DE LUCIA LUMENO**

Nome **PINO PIERO**

Luogo di nascita **SAMBIASE**

Provincia **CZ**

Data di scadenza **01/08/2019**

Data di nascita **01/01/1953**

Dati sanitari regionali





# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario

### Certificato Generale del Casellario Giudiziale

(ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 1757/2016/R

Al nome di:

Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
Nome **PINO PIERO**  
Data di nascita **01/01/1953**  
Luogo di Nascita **SAMBIASE (CZ) - ITALIA**  
Sesso **M**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**  
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI CROTONE

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 18/02/2016 11:15



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Salvatore DE RITO

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.





Camera di Commercio  
Crotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI CROTONE  
- UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE -

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 01688280799  
del Registro delle Imprese di CROTONE  
data di iscrizione: 19/02/1996

Iscritta nella sezione ORDINARIA il 19/02/1996

Iscritta con numero Repertorio Economico Amministrativo KR-127101 il 21/03/1988

Denominazione: AGORA' KROTON SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L.

Forma giuridica: SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA LIMITATA

Sede:  
CROTONE (KR) VIA SPAGGIA DELLE FORCHE, 25 CAP 88074

indirizzo pubblico di posta elettronica certificata: INFO@PEC.AGORAKROTON.IT

Costituita con atto del 24/02/1988

Durata della società:  
data termine: 24/02/2087

OGGETTO DELLA TIPOLOGIA "A": LA COOPERATIVA SOCIALE SI PROPONE DI GESTIRE SERVIZI SOCIALI ORIENTATI IN VIA PRIORITARIA MA NON ESCLUSIVA ALL'ACCOGLIENZA E SOCIALIZZAZIONE DEI TOSSICODIPENDENTI E DEI MINORI; AI BISOGNI DELLE PERSONE ANZIANE; ALL'ACCOGLIENZA E SOSTEGNO DEI PORTATORI DI HANDICAP FISICI E MENTALI; ALL'ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE DEGLI IMMIGRATI; ALLA PROMOZIONE DI INIZIATIVE CULTURALI. IN RELAZIONE A CIO', INTENDENDO FAR PARTECIPARE I SOCI AI BENEFICI DELLA MUTUALITA' ED AVVALENDOSI DELLE AGEVOLAZIONI ECONOMICHE E FINANZIARIE PREVISTE DALLE LEGGI REGIONALI, NAZIONALI E COMUNITARIE, LA COOPERATIVA PUO' GESTIRE STABILMENTE O TEMPORANEAMENTE IN CONTO PROPRIO O PER TERZI: 1. ATTIVITA' E SERVIZI DI ACCOGLIENZA E SOCIALIZZAZIONE PER MINORI NEGLI ORARI PRE/INTRA/POSTSCOLASTICI; 2. CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI, MINORI DISAGIATI, PER ANZIANI, PORTATORI DI HANDICAP, DISABILI PSICHICI, IMMIGRATI, RIFUGIATI POLITICI, RICHIEDENTI ASILO, MALATI TERMINALI, VITTIME DI TRATTA E DONNE IN DIFFICOLTA'; 3. PROMOZIONE E PREVENZIONE NELL'AMBITO DELL'ABUSO E MALTRATTAMENTO CON PARTICOLARE RIGUARDO AI MINORI E ALLE DONNE; 4. CENTRI DIURNI DI ACCOGLIENZA E SOCIALIZZAZIONE PER MINORI, ANZIANI, PORTATORI DI HANDICAP, DISABILI PSICHICI, TOSSICODIPENDENTI, CON CARATTERE ANIMATIVO FINALIZZATO AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELLA VITA PROMUOVENDO INIZIATIVE PER IL TEMPO LIBERO, ORGANIZZANDO ITINERARI ARTISTICI, NATURALISTICI ED AMBIENTALISTICI GUIDATI; 5. STRUTTURE DI ACCOGLIENZA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI NONCHE' ATTIVITA' E SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARI; 6. SERVIZI DI ASSISTENZA MATERIALE, MORALE E SANITARIA A DOMICILIO A PERSONE BISOGNOSE; 7. SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE, PER L'INFORMAZIONE, LA CONSULENZA E IL SOSTEGNO AL SINGOLO E AI NUCLEI FAMILIARI, CON PARTICOLARE RIGUARDO, ALLE PERSONE SVANTAGGIATE E RELATIVE FAMIGLIE; 8. SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALE E FAMILIARE; 9. ASILI NIDO, CENTRI PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA, SCUOLE MATERNE, DOPO SCUOLA; 10. ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE PER LE PERSONE DETENUTE O INTERNATE NEGLI ISTITUTI





Camera di Commercio  
Crotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

PENITENZIARI CON LA FINALITA' DI MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA E FACILITARE I PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIALE; 11. CONSULENZE INTERPROFESSIONALI IN AMBITI SOCIALI, PSICOLOGICI, GIURIDICI, MEDICO LEGALI, PER SINGOLI INDIVIDUI, ENTI PRIVATI, ENTI PUBBLICI, TRIBUNALI E PER COMUNITA' TERAPEUTICHE, CASE FAMIGLIA, CENTRI DI SOCIALIZZAZIONE; 12. SERVIZIO DI TUTELA, ASSISTENZA E SOSTEGNO PSICO-SOCIALE; 13. CONSULENZE DI SUPPORTO PER ATTIVITA' LEGALI RELATIVI A MINORI, MIGRANTI, RICHIEDENTI ASILO, RIFUGIATI POLITICI, ADOZIONI, AFFIDI, STATO DI ABBANDONO, DIVORZIO, SEPARAZIONI, ALLONTANAMENTO DALLA FAMIGLIA; 14. PROGETTAZIONE RELATIVA ALLA PROMOZIONE UMANA E ALL'INTEGRAZIONE SOCIALE; 15. SERVIZI DI MEDIAZIONE FAMILIARE, CIVILE, PENALE E CULTURALE; 16. ATTIVITA' CULTURALI FINALIZZATE ALLA PROMOZIONE, ALLESTIMENTO E ORGANIZZAZIONE DI SEMINARI DI STUDI, CONVEGNI, STAGES, MOSTRE, FIERE, E PROGETTI CULTURALI IN GENERE; 17. ATTIVITA' DI INFORMAZIONE E PREVENZIONE NELL'AMBITO COMUNITARIO RELATIVE ALLE PROBLEMATICHE SOCIALI QUALI BULLISMO, ABUSI, MALTRATTAMENTI, EDUCAZIONE SESSUALE, ABUSO DI SOSTANZE, MINORANZE ETNICHE E CULTURALI, DISPERSIONE SCOLASTICA, SOLITUDINE DELL'ANZIANO, INTEGRAZIONE DEGLI IMMIGRATI NELL'AMBITO SOCIALE, MICROCRIMINALITA' E DEVIANZE; 18. FAVORIRE E CONTRIBUIRE ALLA NASCITA ED ALLO SVILUPPO DI INIZIATIVE DIDATTICHE, CULTURALI ED EDUCATIVE (PUBBLICHE O PRIVATE), CHE RIGUARDINO I MINORI E I GIOVANI, I MINORI MIGRANTI ACCOMPAGNATI E NON, ED I SOGGETTI SVANTAGGIATI PER CONDIZIONI RAZZIALI, SOCIALI, ECONOMICHE E CULTURALI; 19. PROMUOVERE LA CULTURA INFORMATICA E TELEMATICA ATTRAVERSO LA CREAZIONE E LA DIFFUSIONE DI PRODOTTI INFORMATICI E MULTIMEDIALI, FAVORENDO L'USO DELLE NUOVE TECNOLOGIE; 20. PROMUOVERE CORSI DI FORMAZIONE RELATIVI ALLA PROMOZIONE E PREVENZIONE DELLE PROBLEMATICHE SOCIALI PRESENTI NELLO SPECIFICO TERRITORIO, PER IL PERSONALE EDUCATIVO; 21. FAVORIRE E AGEVOLARE STUDI ED INTERVENTI MIRATI ALLA SOLUZIONE DI NUOVE PROBLEMATICHE CONNESSE ALLE DIPENDENZE; 22. SOSTENERE INIZIATIVE "DI STRADA", PER FAVORIRE L'ACCESSO AI SERVIZI DI PERSONE IN PARTICOLARI SITUAZIONI DI DISAGIO; 23. SVOLGERE LE PROPRIE ATTIVITA' E PERSEGUIRE LE PROPRIE FINALITA' ANCHE PRESSO LE FAMIGLIE NONCHE' PRESSO STRUTTURE AVENTI SCOPI SOCIALI E MESSE A DISPOSIZIONE DA ENTI PUBBLICI O PRIVATI; 24. PROMUOVERE CORSI DI LINGUE STRANIERE, MUSICA, TEATRO E PITTURA; 25. PARTECIPARE E SOSTENERE ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE; 26. PROMUOVERE, SOSTENERE E GESTIRE UN CENTRO ADOZIONI; 27. PROMUOVERE L'INCREMENTO DELL'OCCUPAZIONE GIOVANILE, FEMMINILE, DELLE FASCE DEBOLI, DI CATEGORIE PROTETTE, DI FASCE IN TRANSIZIONE, DI SOGGETTI IMMIGRATI, IN APPLICAZIONE DELLE LEGGI REGIONALI, NAZIONALI ED EUROPEE, ATTRAVERSO L'ACQUISIZIONE E LA GESTIONE IN APPALTO DI PROGETTI PREVISTI DALLE SUDETTE LEGGI; 28. PROGRAMMARE E GESTIRE PROGETTI DI ASSISTENZA ED INTEGRAZIONE SOCIALE PER LE VITTIME DI TRATTA E TRAFFICO; 29. SOSTENERE ED INCENTIVARE NELLA COMPAGNIE SOCIALE L'AUTOGESTIONE E L'IDEALE COOPERATIVO; 30. PROMUOVERE, ISTITUIRE E GESTIRE CASE DI ACCOGLIENZA, CASE DI RIPOSO, CASE FAMIGLIA, GRUPPI APPARTAMENTO, COMUNITA' ALLOGGIO, COMUNITA' TERAPEUTICHE, CENTRI DIURNI, CENTRI SOCIALI E DI ACCOGLIENZA PER IMMIGRATI, E OGNI ALTRO TIPO DI ISTITUTO PER PERSONE DI QUALSIASI ETA' IN CONDIZIONE DI DISAGIO. - OGGETTO SOCIALE DELLA TIPOLOGIA "B": IN RIFERIMENTO ALL'ART.1, COMMA 1, LETTERA B) DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 1991 N. 381, LA COOPERATIVA SOCIALE SENZA FINALITA' SPECULATIVE E DI LUCRO, INTENDENDO FAR PARTECIPARE I SOCI AI BENEFICI DELLA MUTUALITA' ED AVVALENDOSI DELLE AGEVOLAZIONI ECONOMICHE E FINANZIARIE PREVISTE DALLE LEGGI REGIONALI NAZIONALI E COMUNITARIE, SI PROPONE DI CREARE LE CONDIZIONI PIU' FAVOREVOLI PER UNA RAZIONALE ED ECONOMICA GESTIONE DELLE SUE ATTIVITA' E PER PROMUOVERE E FAVORIRE LO STABILE E PROFICUO INSERIMENTO DEI SOCI NEL MONDO DEL LAVORO AL FINE DI CONTRIBUIRE AL LORO MIGLIORAMENTO MORALE E/O MATERIALE, COMPRESSE LE LORO FAMIGLIE, ATTRAVERSO LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' LAVORATIVE NEL SETTORE DEI SERVIZI E DELLA PRODUZIONE, NELLE QUALI REALIZZARE L'INTEGRAZIONE LAVORATIVA DI PERSONE SOCIALMENTE SVANTAGGIATE. LA COOPERATIVA HA LO SCOPO, ALTRESI', DI FORNIRE AI GIOVANI CHE VIVONO IL DISAGIO DELLA DISOCCUPAZIONE, UNA SERIE DI SERVIZI FINALIZZATI AD UN LORO INSERIMENTO NEL MERCATO DEL LAVORO, E LA PROMOZIONE E LA GESTIONE DI



Camera di Commercio  
Crotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

INIZIATIVE IMPRENDITORIALI FINALIZZATE ALLA STABILIZZAZIONE DI LAVORATORI L.S.U. E L.P.U.. A TAL FINE, LA COOPERATIVA SOCIALE SI PREFIGGE DI : - PROCURARE AI SOCI CONDIZIONI PIU' FAVOREVOLI DI QUELLE OFFERTE DAL MERCATO, PERSEGUENDO L'OBIETTIVO DELLA PIENA OCCUPAZIONE, CON L'INSERIMENTO LAVORATIVO, IN PARTICOLARE, DI PERSONE SVANTAGGIATE; - INCENTIVARE NELLA COMPAGINE SOCIALE L'AUTOGESTIONE E L'IDEALE COOPERATIVO; - CONCORRERE ALLA PROMOZIONE DI SERVIZI SOCIALI, ANCHE IN COLLEGAMENTO CON GLI ENTI LOCALI; - RENDERE POSSIBILE L'INCREMENTO DELL'OCCUPAZIONE GIOVANILE, FEMMINILE, DELLE FASCE DEBOLI, DI CATEGORIE PROTETTE, DI FASCE IN TRANSIZIONE, DI SOGGETTI IMMIGRATI, IN APPLICAZIONE DELLE LEGGI REGIONALI, NAZIONALI ED EUROPEE, ATTRAVERSO L'ACQUISIZIONE E LA GESTIONE IN APPALTO DI PROGETTI PREVISTI PER LE SUDETTE LEGGI. LA COOPERATIVA SOCIALE INTENDE PORSI COME ENTE DI ORIENTAMENTO E FORMAZIONE, ADERENDO ALL'ASSOCIAZIONE DI ENTI PUBBLICI E PRIVATI AL FINE DI OPERARE NEL CAMPO DELL'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE, DELLA FORMAZIONE AL LAVORO E DELLA FORMAZIONE CONTINUA, DELLA QUALIFICAZIONE E RIQUALIFICAZIONE PROFESSIONALE, DELLA MOTIVAZIONE ALL'APPRENDIMENTO E VERSO I PERCORSI DI CRESCITA. PER TALI FINI LA COOPERATIVA SI PROPONE IN PARTICOLARE LO SVOLGIMENTO DELLE SEGUENTI ATTIVITA': - LA GESTIONE DI PROPRIETA', ATTIVITA' E SERVIZI PUBBLICI, ANCHE ATTRAVERSO IMPRESE PARTECIPATE; - SERVIZI DI INTERPRETARIATO; - SERVIZI TURISTICI; - LA GESTIONE DI SERVIZI DI TRASPORTO DI PERSONE O COSE SU STRADA; - LA GESTIONE DI SERVIZI DI TRASPORTO ED ACCOMPAGNAMENTO DI ALUNNI CON SCUOLABUS O AUTOBUS; - SVOLGERE ATTIVITA' EDITORIALI, TIPOGRAFICHE, LITOGRAFICHE E DI COPISTERIA; - ORGANIZZARE E GESTIRE ATTIVITA' DI LAVORI EDILI E STRADALI, IN PARTICOLARE POTRA' SVOLGERE: LA COSTRUZIONE, LA MANUTENZIONE O LA RISTRUTTURAZIONE DI EDIFICI CIVILI E INDUSTRIALI, STRADE, AUTOSTRADE, PONTI, VIADOTTI, FERROVIE, LINEE TRANVIARIE, METROPOLITANE E PISTE AEROPORTUALI, E RELATIVE OPERE COMPLEMENTARI, OPERE D'ARTE NEL SOTTOSUOLO, DIGHE, ACQUEDOTTI, GASDOTTI, OLEODOTTI, OPERE DI IRRIGAZIONE E DI EVACUAZIONE, OPERE FLUVIALI, DI DIFESA, DI SISTEMAZIONE IDRAULICA E DI BONIFICA, OPERE MARITTIME E LAVORI DI DRAGAGGIO, IMPIANTI PER LA PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA, IMPIANTI PER LA TRASFORMAZIONE ALTA/MEDIA TENSIONE E PER LA DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA IN CORRENTE ALTERNATA E CONTINUA, IMPIANTI PER CENTRALI DI PRODUZIONE ENERGIA ELETTRICA, LINEE TELEFONICHE ED IMPIANTI DI TELEFONIA; LA FORNITURA, IL MONTAGGIO, LA MANUTENZIONE E LA RISTRUTTURAZIONE DI IMPIANTI IDRICO-SANITARI, CUCINE, LAVANDERIE, IMPIANTI ELETTROMECCANICI TRASPORTATORI, IMPIANTI PNEUMATICI E ANTINTRUSIONE; - LA FORNITURA E LA POSA IN OPERA, LA MANUTENZIONE E LA RISTRUTTURAZIONE DI FINITURE DI OPERE GENERALI IN MATERIALI LIGNEI, PLASTICI, METALLICI E VETROSI; - LA COSTRUZIONE, LA MANUTENZIONE E LA RISTRUTTURAZIONE DI FINITURE DI OPERE GENERALI DI NATURA EDILE, DI NATURA TECNICA; - LA FORNITURA E LA POSA IN OPERA, LA MANUTENZIONE E LA RISTRUTTURAZIONE DI IMPIANTI PER LA SEGNALETICA LUMINOSA E LA SICUREZZA DEL TRAFFICO, SEGNALETICA STRADALE NON LUMINOSA, BARRIERE E PROTEZIONI STRADALI, STRUTTURE PREFABBRICATE IN CEMENTO ARMATO; - IL RESTAURO E LA MANUTENZIONE DEI BENI IMMOBILI SOTTOPOSTI A TUTELA AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI BENI CULTURALI E AMBIENTALI; - L'ESECUZIONE DI OPERE PUNTUALI O A RETE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DI OPERE ED IMPIANTI DI BONIFICA E PROTEZIONE AMBIENTALE; - LA RACCOLTA E LA DIFFERENZIAZIONE DEI RIFIUTI; - LA COSTRUZIONE E MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DI IMPIANTI DI SMALTIMENTO E RECUPERO DEI RIFIUTI; - LA PULIZIA DI ACQUE MARINE, LACUSTRI, FLUVIALI; - LA GESTIONE DI CANILI CON SERVIZI DI ACCOGLIENZA DEI CANI ABBANDONATI E DEL LORO RELATIVO SOSTENTAMENTO NONCHE' L'OFFERTA DEI SEGUENTI SERVIZI: - REPERIBILITA' NELLE 24 ORE PER IL RECUPERO ED IL SOCCORSO DI ANIMALI FERITI O IN PRECARIE CONDIZIONI DI BENESSERE E PERICOLOSI PER LA PUBBLICA INCOLUMITA'; - LA RIMOZIONE DI EVENTUALI CARCASSE DI ANIMALI E SUCCESSIVO INCENERIMENTO; - IL CENSIMENTO E LA PREVENZIONE DEL RANDAGISMO; - LA FORNITURA E LA POSA IN OPERA, LA MANUTENZIONE E LA RISTRUTTURAZIONE DI OPERE STRUTTURALI SPECIALI; - LA FORNITURA E LA POSA IN OPERA, LA MANUTENZIONE, LA RISTRUTTURAZIONE E LA GESTIONE DI IMPIANTI DI



Camera di Commercio  
Crotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

POTABILIZZAZIONE E DEPURAZIONE; - ORGANIZZARE E GESTIRE ATTIVITA' DI PROGETTAZIONE, CONSULENZA, REALIZZAZIONE E MANUTENZIONE DEL VERDE PUBBLICO E PRIVATO; - ORGANIZZARE E GESTIRE ATTIVITA' DI PULIZIA E MANUTENZIONE DELLE STRADE, DI PROMOZIONE E TUTELA AMBIENTALE, DI PROTEZIONE CIVILE; SFALCIO ERBA E MANUTENZIONE TERRENI ERBOSI PUBBLICI E PRIVATI; - ESERCITARE ATTIVITA' DI PULIZIA, DISINFESTAZIONE, DERATTIZZAZIONE; - ORGANIZZARE E GESTIRE SERVIZI DI PRONTO INTERVENTO PER LA PERSONA, LA FAMIGLIA, LA CASA, IL CONDOMINIO, LE AZIENDE PUBBLICHE E PRIVATE; - ORGANIZZARE E GESTIRE IN PROPRIO O PER CONTO TERZI STRUTTURE ALBERGHIERE, VILLAGGI TURISTICI, CASE DI SPIRITUALITA', FORESTERIE E STRUTTURE RICETTIVE IN GENERE; BAR E RISTORANTI; - ORGANIZZARE E GESTIRE PALESTRE SPORTIVE, CENTRI FITNESS ED IMPIANTI SPORTIVI IN GENERE; - PROMUOVERE, ORGANIZZARE E GESTIRE MANIFESTAZIONI ESPOSITIVE, FIERISTICHE E CONGRESSUALI, RIVOLTE AL SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' PRODUTTIVE, CULTURALI E DELL'ECONOMIA SOCIALE; - PROMUOVERE, ORGANIZZARE E GESTIRE AGENZIE PER LE INFORMAZIONI AI GIOVANI DISOCCUPATI, INERENTI ALLE OPPORTUNITA' DI LAVORO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO, LE OPPORTUNITA' DI FORMAZIONE E LAVORO, IL SISTEMA DELLE PROFESSIONI AUTONOME E LE LORO NORME, I CANALI DI ACCESSO E REPERIMENTO DI RISORSE PER L'AVVIO DI LAVORO AUTONOMO SINGOLO E ASSOCIATO, I SERVIZI E LA LEGISLAZIONE SUL LAVORO, IL QUADRO DELLE OCCASIONI FORMATIVE; - SVOLGERE ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DI ORIENTAMENTO SCOLASTICO E PROFESSIONALE; - ORGANIZZARE E GESTIRE IN FORME COLLABORATIVE O CONVENZIONATE CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI, CORSI DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO, STAGE AZIENDALI; - SVOLGERE ATTIVITA' DI TUTELA DEL LAVORO, PONENDO ATTENZIONE ALLE CONDIZIONI DI MARGINALITA' E DI SFRUTTAMENTO E ANCHE AD ALCUNE NOVITA' ESISTENTI NEL RAPPORTO GIOVANI-MERCATO DEL LAVORO-SISTEMA PRODUTTIVO CHE L'ATTUALE FASE ECONOMICA E SOCIALE CI OFFRE; - PROMUOVERE, DEFINIRE E GESTIRE INIZIATIVE TESE A FARE CONOSCERE E A MODIFICARE LE CONDIZIONI DI LAVORO: MANTENIMENTO DELLA OCCUPAZIONE, SALARIO CONTRATTUALE, COPERTURE PREVIDENZIALI, SALUTE AMBIENTALE, RISPETTO DEGLI ORARI, RICONOSCIMENTO DELLA PROFESSIONALITA'. LA COOPERATIVA POTRA' SVOLGERE QUALUNQUE ALTRA ATTIVITA' CONNESSA ED AFFINE A QUELLE SOPRA ELENCAE, IN PARTICOLARE LE ATTIVITA' DI COMMERCIO DEI BENI E DEI SERVIZI DERIVANTI DALLE INIZIATIVE DI CUI SOPRA, NONCHE', COMPIERE TUTTI GLI ATTI E CONCLUDERE TUTTE LE OPERAZIONI DI NATURA IMMOBILIARE, MOBILIARE, INDUSTRIALE E FINANZIARIA, NECESSARIE ED UTILI ALLA REALIZZAZIONE DEGLI SCOPI SOCIALI

#### SISTEMA DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO

Sistema di amministrazione adottato: AMMINISTRAZIONE PLURIPERSONALE COLLEGALE

- CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE  
numero componenti in carica: 5

#### INFORMAZIONI SULLO STATUTO

Poteri da Statuto:

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE RESTA IN CARICA DA UNO A TRE ANNI  
IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER LA GESTIONE DELLA SOCIETA'

Poteri associati alla carica di PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE:

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE HA LA RAPPRESENTANZA E LA FIRMA SOCIALE.

IL PRESIDENTE, PERCIO', E' AUTORIZZATO A RISCOUTERE DA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI O DA PRIVATI, PAGAMENTI DI OGNI NATURA ED A QUALSIASI TITOLO, RILASCIANDONE LIBERATORIE QUIETANZE. EGLI HA ANCHE FACOLTA' DI NOMINARE AVVOCATI E PROCURATORI NELLE LITI ATTIVE E PASSIVE RIGUARDANTI LA SOCIETA' A QUALSIASI AUTORITA' GIUDIZIARIA E AMMINISTRATIVA, ED IN QUALUNQUE GRADO DI GIURISDIZIONE.

Attività esercitata nella sede legale: cura e manutenzione del paesaggio (inclusi parchi, giardini e aiuole)  
Attività secondaria esercitata nella sede legale:  
03.07.1996 E' INIZIATA L'ATTIVITA' DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE.  
DAL 01.06.1988 E' INIZIATA L'ATTIVITA' DI RILEGATURA E FINITURA LIBRI. DAL  
Attività esercitata nella sede legale:  
Data d'inizio dell'attività dell'impresa: 01/06/1988

ATTIVITA'

COOPERAZIONE...  
DEVOLUTO AL FONDO MUTUALISTICO PER LA PROMOZIONE E LO SVILUPPO DELLA  
"ART. 36) - IN CASO DI SCIoglimento DELLA SOCIETA' IL PATRIMONIO NETTO SARA'  
MODIFICA ART. 36 DELLO STATUTO SOCIALE NEL MODO CHE SEGUE:  
Modifiche statutarie - atti e fatti soggetti a deposito:  
DIVERSA OPERANTE DAL MOMENTO DELL'ANNOTAZIONE NEL LIBRO DEI SOCI.  
I) CHE IN QUALUNQUE MODO ARRECHI DANNI GRAVI, ANCHE MORALI, ALLA COOPERATIVA, O  
RAPPORTO;  
L'INTERDIZIONE ANCHE TEMPORANEA DAI PUBBLICI UFFICI, NONCHE' PER REATI CHE, PER  
H) CHE VENGA CONDENNATO CON SENTENZA PENALE IRREVOCABILE PER REATI CHE IMPORTINO  
APPARTENERE ALLA COOPERATIVA;  
G) CHE ABBA UNA CONDOTTA MORALE E CIVILE TALE DA RENDERLO INDEGNO DI  
NOTVOLE INADDEMPIMENTO COME DELIMITATO DALL'ART. 1455 CODICE CIVILE;  
F) CHE NELL'ESERCIZIO DELLA PROPRIA ATTIVITA' COMMETTA ATTI VALUTABILI QUALE  
INTERESSI SOCIALI;  
PRESENTI STATUTO; E) CHE SVOLGA O TENTI DI SVOLGERE ATTIVITA' CONTRARIA AGLI  
CHE VENGA A TROVARSÌ IN UNA DELLE SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' PREVISTE DAL  
PAGAMENTI DI EVENTUALI DEBITI CONTRATTI AD ALTRO TITOLO VERSO LA SOCIETA'; D)  
MOTIVO, SI RENDA MOROSO NEL VERSAMENTO DELLE QUOTE SOCIALI SOTTOSCRITTE O NEI  
SEGUITO ALLE ASSEMBLEE REGOLARMENTE CONVOCATE; C) CHE, SENZA GIUSTIFICATO  
B) CHE, SENZA GIUSTIFICATO MOTIVO, NON PARTECIPÌ PER PIU' DI TRE VOLTE DI  
E) ;  
TEMPORANEA, DEL RAPPORTO O CHE RICHADONO NELL' IPOTESI DI CUI AL SUCCESSIVO PUNTO  
SOCIALI, CON INADEMPIMENTI CHE NON CONSENTONO LA PROSECUZIONE, NEMMENO  
REGOLAMENTI SOCIALI, DELLE DELIBERAZIONI LEGITIMATE ADOTTATE DAGLI ORGANI  
SOCIO; A) CHE NON OTTEMPERÌ ALLE DISPOSIZIONI DEL PRESENTE STATUTO, DEI  
L'ESCLUSIONE SARA' DELIBERATA DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE NEI CONFRONTI DEL  
clausole di esclusione:

clausole di recesso:  
- LA QUALITA' DI SOCIO SI PERDE PER RECESSO, DECADENZA, ESCLUSIONE O PER CAUSA  
DI MORTE;  
- OLTRE CHE NEI CASI PREVISTI DALLA LEGGE, PUO' RICEDERE IL SOCIO; A) CHE ABBA  
PERDUTO I REQUISITI PER L'AMMISSIONE;  
B) CHE NON SI TROVI PIU' IN GRADO DI PARTECIPARE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI SCOPI  
SOCIALI, SPRTA AL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE COSTATARE SE RICORRONO I MOTIVI  
CHE, A NORMA DELLA LEGGE E DEL PRESENTE STATUTO, LEGITTIMINO IL RECESSO.  
PRESIDENTE.  
DI IMPEDIMENTO DEL PRESIDENTE, TUTTE LE MANSIONI DI LUI SPETTANO AL VICE  
POTERI, IN TUTTO O IN PARTE, AL VICE PRESIDENTE O A UN MEMBRO DEL CONSIGLIO,  
NONCHE' CON SPECIALE PROCURA, AD IMPIEGATI DELLA SOCIETA', IN CASO DI ASSENZA O  
PREVIA AUTORIZZAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, PUO' DELEGARE I PROPRI  
PREVIA AUTORIZZAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, PUO' DELEGARE I PROPRI

18/2/2016

Prot.:CEW/169/2016/CR0006

Camera di Commercio  
Crotone





Camera di Commercio  
Crotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

ALBO SOCIETA' COOPERATIVE  
Iscritta con il numero: A109813  
Data iscrizione: 15/03/2005  
Sezione: COOPERATIVA A MUTUALITA' PREVALENTE DI CUI AGLI ART. 2512 E SEG.  
Categoria: COOPERATIVE SOCIALI  
Numero totale soci: 19

**TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE**

- \* DE LUCIA LUMENO PINO PIERO (rappresentante dell'impresa)  
nato a SAMBIASE (CZ) il 01/01/1953  
codice fiscale: DLCPRS53A01H742E  
- PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE nominato con atto del 28/10/2013  
durata in carica FINO APPROVAZIONE DEL BILANCIO al 30/04/2016
- \* CORRADO ANNA MARIA  
nata a CROTONE (KR) il 31/12/1967  
codice fiscale: CRRNMR67T71D122B  
- CONSIGLIERE nominato con atto del 28/10/2013  
durata in carica FINO APPROVAZIONE DEL BILANCIO al 30/04/2016
- \* CASELLA FRANCESCA  
nata a CROTONE (KR) il 06/07/1980  
codice fiscale: CSLFNC80L46D122C  
- CONSIGLIERE nominato con atto del 28/10/2013  
durata in carica FINO APPROVAZIONE DEL BILANCIO al 30/04/2016  
Data iscrizione: 16/12/2013
- \* RIGANELLO RAFFAELE  
nato a CROTONE (KR) il 03/07/1969  
codice fiscale: RGNRFL69L03D122Q  
- CONSIGLIERE nominato con atto del 28/10/2013  
durata in carica FINO APPROVAZIONE DEL BILANCIO al 30/04/2016  
Data iscrizione: 16/12/2013
- \* MUNGARI COTRUZZOLA' GREGORIO  
nato a CROTONE (KR) il 27/01/1970  
codice fiscale: MNGGGR70A27D122B  
- VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE nominato con atto del  
28/10/2013  
durata in carica FINO APPROVAZIONE DEL BILANCIO al 30/04/2016  
Data iscrizione: 16/12/2013

Le notizie e i dati relativi ad atti depositati prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 7/12/1995, n. 581, possono risultare in estratto o in forma sintetica.

Il presente certificato riporta le notizie/dati iscritti nel Registro alla data odierna.

Il presente certificato non puo' essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

RISCOSSI PER DIRITTI	EURO	5,00
TOTALE	EURO	5,00
TOTALE CON GLI IMPORTI ESPRESSI IN LIRE: 9681		



Camera di Commercio  
Grotone

Prot.:CEW/169/2016/CKR0006

18/2/2016

A RICHIESTA DELL'INTERESSATO SI RILASCIA IL PRESENTE CERTIFICATO IN  
ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI BOLLO PER GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE.  
L'EVENTUALE USO PER FINI DIVERSI RICADE SOTTO LA PERSONALE RESPONSABILITA'  
DELL'UTENTE

IL CONSERVATORE

ROSA CIRVELLI

\*\*\* fine certificato \*\*\*

IL DELEGATO ALLA FIRMA  
P.M. Leone Crispanti





Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Di ottemperare agli obblighi informativi in materia di diritto del lavoro dei disabili secondo le modalità di cui l'art. 9 L 12 Marzo 1999, n. 68, come modificato dall'Art. 40 del D.L. 20 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni della L. 6 agosto 2008, n 133.

Crotona, 14.04.2016

**Il Legale Rappresentante**  
**AGORA' KROTON**

Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE

Pino Piero De Lucia Lumeno



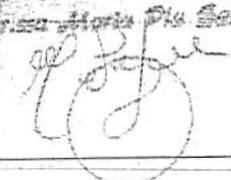
**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 (atto n. **26** p. **1** s. **A**)  
**SAMBIASE (CZ)**  
 e  
**ITALIANA**  
 Cittadinanza  
**CROTONE**  
 Residenza  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,68**  
 Capelli **GRIGI**  
 Occhi **CERULEI**  
 Segni particolari **|||||**

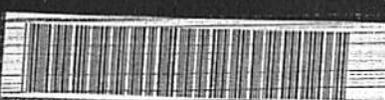


Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*  
**CROTONE** **06-12-2006**

Impronta del dito **44. FUNZIONARIO DECESSATO**  
 indice anulare *Dr. ssa Maria Pia Santis*



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



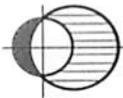
Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Data di nascita **01/01/1953**  
 Numero identificativo personale **DLCPPR53A01H742E** SSSN-MIN SALUTE - 500001  
 Numero di tessera **80380001800037789964**  
 Data di scadenza **01/08/2019**

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**  
 Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Luogo di nascita **SAMBIASE**  
 Provincia **CZ**  
 Data di nascita **01/01/1953**

Data di scadenza **01/08/2019**

Dati sanitari regionali



**AGORA KROTON**  
SOC. COOP. SOCIALE - ONLUS -  
CROTONE

Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCPPR53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Di adottare il CODICE ETICO secondo quanto previsto dall'art. 2 dello schema contratto.

Crotona, 14.04.2016

**Il Legale Rappresentante**

**AGORA KROTON**

Società Coop. Sociale ONLUS

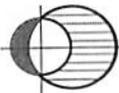
IL PRESIDENTE

Pino Piero De Lucia Lumeno



**DE LUCIA LUMENO**  
Cognome  
**PINO PIERO**  
Nome  
nato il **01-01-1953**  
nato il  
(atto n. **26** p. **1** s. **A**)  
**SAMBIASE (CZ)**  
a.  
**ITALIANA**  
Cittadinanza  
**CROTONE**  
Residenza  
Via **MIRIO NICOLETTA**  
Via  
Stato civile **CONIUGATO**  
Stato civile  
Professione **OPERATORE SOCIALE**  
Professione  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALUTARI  
Statura **1,68**  
Statura  
Capelli **GRIGI**  
Capelli  
Occhi **CERULEI**  
Occhi  
Segni particolari **IPERURICEMIA**  
Segni particolari





**AGORÀ KROTON**  
SOC. COOP. SOCIALE - ONLUS -  
CROTONE

Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasi (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCPPR53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Di osservare la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e di adempiere a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo del 9 aprile 2008 n. 81

Crotona, 14.04.2016

Il Legale Rappresentante  
**AGORÀ KROTON**  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE

Pino Piero De Lucia Lumeno



**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 (atto n. **26** p. **1** s. **A**)  
**SAMBIASE (CZ)**  
 e  
**ITALIANA**  
 Cittadinanza  
**CROTONE**  
 Residenza  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,68**  
 Capelli **GRIGI**  
 Occhi **CERULEI**  
 Segni particolari **|||||**



Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*  
**CROTONE** **06-12-2006**

Impugnata dal titolo **AI FUNZIONARI DELEGATI**  
 medico sanitario *Dr.ssa Maria Pia Santis*

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Data di nascita **01/01/1953**  
 Codice identificativo personale **DLCPPR53A01H742E** SSN-MIN SALUTE - 500001  
 Numero identificativo **80380001800037789964**  
 Data di scadenza **01/08/2019**

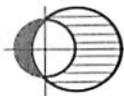
REPUBBLICA ITALIANA  
 TESSERA SANITARIA  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**  
 Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Luogo di nascita **SAMBIASE**  
 Provincia **CZ**  
 Data di nascita **01/01/1953**

Data di scadenza **01/08/2019**

Dati sanitari regionali



**AGORÀ KROTON**  
SOC. COOP. SOCIALE - ONLUS -  
CROTONE

Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Di possedere, alla data odierna, tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura, delle prestazioni socio sanitarie e si impegna a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del contratto.

Crotona, 14.04.2016

## Il Legale Rappresentante

**AGORA' KROTON**  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE

*Pino Piero De Lucia Lumeno*



**DE LUCIA LUMENO**

Cognome.....

Nome..... **PINO PIERO**

Nato il..... **01-01-1953**

(atto n. **26** p. **1** s. **A**)

a..... **SAMBIASE (CZ)**

Cittadinanza..... **ITALIANA**

Residenza..... **CROTONE**

Via..... **MARIO NICOLETTA**

Stato civile..... **CONIUGATO**

Professione..... **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALUTARI

Statura..... **1,68**

Capelli..... **GRIGI**

Cocchi..... **CERULEI**

Segni particolari.....



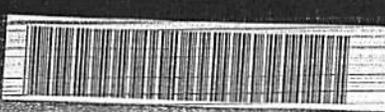
Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*

**CROTONE** 06-12-2006

Impronta del dito indice sinistro

*Dr. Maria Pia Santis*

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Cognome **DE LUCIA LUMENO**

Nome **PINO PIERO**

Data di nascita **01/01/1953**

Numero di identificazione personale **DLCPPR53A01H742E** SSSN-MIN SALUTE - 500001

Numero di identificazione nazionale **80380001800037789964**

Data di scadenza **01/08/2019**

REPUBBLICA ITALIANA

**TESSERA SANITARIA**

CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**

Cognome **DE LUCIA LUMENO**

Nome **PINO PIERO**

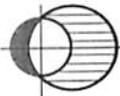
Data di nascita **01/01/1953**

Luogo di nascita **SAMBIASE**

Provincia **CZ**

Data di scadenza **01/08/2019**

Dati sanitari regionali



**AGORÀ KROTON**  
SOC. COOP. SOCIALE - ONLUS -  
CROTONE

Via Spiaggia delle Forche, 25 – 88900 Crotona  
Tel./Fax 0962/901674 – www.agorakroton.it  
P. IVA/C. F. : 01688280799  
e.mail : info@agorakroton.it;  
info@pec.agorakroton.it



Organizzazione con sistema di gestione  
certificato "Norma di riferimento UNI EN ISO  
9001:2008" per attività riportate nel  
certificato n. 572

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## **DICHIARA**

Di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti.

Crotona, 14.04.2016

**Il Legale Rappresentante**

**AGORA' KROTON**

Società Coop. Sociale ONLUS

IL PRESIDENTE

*Pino Piero De Lucia Lumeno*



**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 (atto n. **26** P. **I** S. **A**)  
**SAMBIASE (CZ)**  
 e  
**ITALIANA**  
 Cittadinanza  
**CROTONE**  
 Residenza  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,68**  
 Capelli **GRIGI**  
 Occhi **CERULEI**  
 Segni particolari **|||||**



Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*  
**CROTONE** **06-12-2006**

Impronta del dito indice sinistro  
*Dr.ssa Maria Pia Santis*  
*allegato*

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
**01/01/1953**  
**DLCPPR53A01H742E** SSN-MIN SALUTE - 500001  
**80380001800037789964** **01/08/2019**

REPUBBLICA ITALIANA  
 TESSERA SANITARIA  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **DLCPPR53A01H742E** Sesso **M**  
 Cognome **DE LUCIA LUMENO**  
 Nome **PINO PIERO**  
 Luogo di nascita **SAMBIASE**  
 Provincia **CZ** Dati sanitari regionali  
 Data di scadenza **01/08/2019**  
 Data di nascita **01/01/1953**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

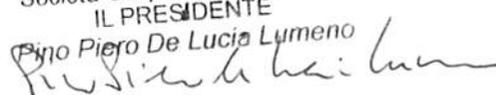
Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCPPR53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

Di non aver presentato domanda di concordato preventivo

Crotona, 14.04.2016

**Il Legale Rappresentante**

**AGORA' KROTON**  
Società Coop. Sociale ONLUS  
IL PRESIDENTE  
Pino Piero De Lucia Lumeno  




**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 (atto n. **26** P. **3** S. **5** A.)  
 a **SAMBIASE (CZ)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CROTONE**  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALUTI  
 Statura **1,68**  
 Capelli **GRIGI**  
 Occhi **CERULEI**  
 Segni particolari **|||||**



## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto CARVELLI MONICA nata a Petilia Policastro il 26.10.1972, residente a Crotona (Kr), in via Petilia Policastro, codice fiscale CRVMNC72R66G508W, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2015

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome CARVELLI  
 Nome MONICA  
 nato il 26-10-1972  
 (atto n. 144 P. 1 S. A)  
 a PETILIA POLICASTRO (KR)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza CROTONE (KR)  
 Via PETILIA POLICASTRO N.4  
 Stato civile CONIUGATA  
 Professione SOCIOLOGA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1.70  
 Capelli CASTANI  
 Occhi VERDI  
 Segni particolari //////////



Firma del titolare M. Carvelli  
 CROTONE li 20-09-2010

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO  
 BORDONE DEL SINDACO  
 Vincenzo Benedetto

Scadenza 20-09-2020

Totale diritti Euro 5,42



AR 3541065

IPZS S.p.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
**CROTONE**

CARTA D'IDENTITA  
 N° AR 3541065

DI  
 CARVELLI  
 MONICA

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto MUNGARI GENNARO MILO nato a Crotone il 14.06.1970, residente a Crotone, in via MARCIANA 4, codice fiscale MNGG NR70H14D122N, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'Gennaro Milo Mungari'.



## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta GRAZIANI EMANUELA nata a CARIATI il 14.05.1982, residente a MELISSA FRAZ. TORRE (KR) in via F.LLI CERVI, 20, codice fiscale GRZMNL82E54B774U, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

*Emmanuel Mazon*

Impronta d' **EMMANUEL MAZON**  
 Indice numerico **1** SINDACATO  
 Firma del titolare **Emmanuel Mazon**  
**L. MELISSA** n. 05.10.2007



Segni particolari  
 Occhi **CASTANI**  
 Capelli **CASTANI**  
 Statura **M. 1,60**  
**CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI**  
 Professione **STUDENTESSA**  
 Stato civile **STATO LIBERO**  
 Via **F. LI CERVI, 20**  
 Residenza **MELISSA FRAZ. TORRE**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 a **CARIATI** (Cosenza)  
 (atto n. 351 p. I s. A)  
 nato il **14 MAGGIO 1982**  
 Nome **EMANUELA**  
 Cognome **GRAZIANI**

**REPUBBLICA ITALIANA**  
 COMUNE DI **MELISSA**  
**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AN 3427581**  
 DI **GRAZIANI EMANUELA**



14729.544 - OFFICINA C.V. - ROMA  
**AN 3427581**  
**EMMANUELA GRAZIANI**  
 Validità prorogata al 31/05/08 n. 112  
 del art. 31 del D.L. 25/06/08 n. 112  
 fino al **31/05/08**  
**COMUNE DI MELISSA**  
**EMMANUELA GRAZIANI**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto SESTITO FRANCESCO nato a ROCCA DI NETO il 21.09.1961, residente a ROCCA DI NETO (KR), in via Neto vico III, 3, codice fiscale SSTFNC61P21H403L, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sesto Francesco Sestito", is written over a horizontal line.



Cognome: SESTIVO  
 Nome: FRANCESCO GIUSEPPE  
 nato il: 21.09.1961  
 (atto n. 111 F. I. S. A.)  
 a: ROCCA DI NETO (BR)  
 Cittadinanza: ITALIANA  
 Residenza: ROCCA DI NETO (BR)  
 Via: VIA NETO VICO III, 3-S/A 1,2  
 Stato civile: STATO LIBERO  
 Professione:  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI BALENTI  
 Statura: 1,70  
 Capelli: BRUNO (BR)  
 Occhi: CASTANI  
 Segni particolari: N.P.



## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta Marino Anna Maria nata a Cariati (Cs) il 09.04.1959, residente a Crotona in via M. Nicoletta 95, codice fiscale MRNNMR59D49B774J, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome **MARINO**  
 Nome **ANNA MARIA**  
 nato il **09-04-1959**  
 (atto n. **86** P. **1** S. **A**)  
 a **CARIATI (CS)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CROTONE**  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATA**  
 Professione **EDUCATORE/TRICE**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1.50**  
 Capelli **castani**  
 Occhi **castani**  
 Segni particolari **//////////**



Firma del titolare *Anna Maria Marino*  
**CROTONE** il **16-01-2006**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
 D. IL SINDACO  
 VINCENZO SENATORE

Scadenza **16-01-2011**  
 Totale diritti Euro **5,42**  
**AM 4961895**  
 O.L. 25/06/2004 n. 112 del 01/16-01-2016  
 IPZS - OFFICINA CV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI  
**CROTONE**  
**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AM 4961895**  
 DI  
**MARINO**  
**ANNA MARIA**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta INFANTE SIMONA nata a CROTONE, il 08.04.1974, residente a Crotona in via DEI PINI 3, codice fiscale NFNSMN74D48D122Z, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

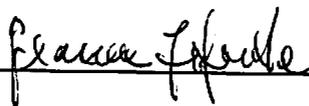
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Simona Infante', is written over a horizontal line.

Cognome **INFANTE**  
 Nome **SIMONA**  
 nato il **08-04-1974**  
 (atto n. **500** p. **1** s. **A**)  
 a **CROTONE (CZ)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CROTONE (KR)**  
 Via **DEI PINI N.3/D**  
 Stato civile **CONIUGATA**  
 Professione **AVVOCATO**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,64**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **MARRONI**  
 Segni particolari **//////////**



Firma del titolare *Simona Infante*  
**CROTONE** li **14-11-2014**  
 IL SINDACO  
 IL FUNZIONARIO DELEGATO  
*Biagio Amadio*

Inpronta del dito indice sinistro



## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto TROLIO SERGIO nato a CASTEL MAURO (CB) il 12.01.1968, residente a CROTONE, in via Menandro, 9 codice fiscale TRLSRG68A12C197V, in qualità Di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 412/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sergio Trolio', is written over a solid horizontal line.

TROLIO  
 Cognome.....  
 Nome..... SERGIO  
 Data di nascita..... 12-01-1968  
 Sesso..... M..... P..... S..... A..... )  
 Luogo di nascita..... CASTELMAURO (CB)..... )  
 Cittadinanza..... ITALIANA  
 Residenza..... CROTONE (KR)  
 Via..... MENANDRO N.9  
 Stato civile..... CONIUGATO  
 Professione..... AVVOCATO  
 CARATTERI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... 1.82  
 Capelli..... CASTANI  
 Occhi..... MARRONI  
 Segni particolari..... ////////////////



Firma del titolare.....  
 CROTONE..... 24-01-2014  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito indice sinistro.....  
 IL SINDACO DELEGATO



Scadenza 12-01-2025  
 Totale diritti Euro 5,42  
 AU 2531048

IPZS - G.C.V. - ROMA



REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI CROTONE  
 CARTA D'IDENTITÀ  
 N° AU 2531048  
 DI  
 SERGIO TROLIO

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto DRAGO PIETRO nato a CROTONE (KR) il 27.10.1977, residente a CROTONE, in via G. MANNA 1/E, codice fiscale DRGPTR77R27D122Q, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pietro Drago', written over a horizontal line.

Cognome DRAGO  
 Nome PIETRO  
 nato il 27-10-1977  
 (atto n. 1868 P. 1 S. A)  
 a CROTONE (KR)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza CROTONE (KR)  
 Via GIACOMO MANNA N.1  
 Stato civile  
 Professione OPERATORE SOCIALE  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura 1.90  
 Capelli CASTANI  
 Occhi MARRONI  
 Segni particolari



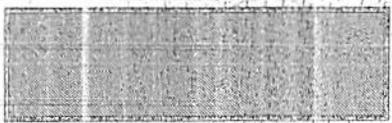
Firma del titolare *Pietro Drago*  
 CROTONE li 05-05-2009  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
 (Domenico P. ...)

*Pietro Drago*

Scadenza 05-05-2019

Totali diritti Euro 5,42

AR 0284707



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 0284707

DI DRAGO PIETRO

*01*

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta MARTIRE GIULIANA nata a Crotone (KR), il 24.04.1985, residente a Crotone in via G.PAOLO II° , codice fiscale MRTGLN85D64D122Y, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

Giuliana Martire



## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto ARABIA GIUSEPPE ANTONIO nato a CATANZARO (Cz) il 06.04.1965, residente a SAVELLI, in via colla soprana 10, codice fiscale RBAGPP65D06C352R, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.05.2016

Firma

Handwritten signature of Giuseppe Antonio Arabia in black ink, written over a horizontal line.

Cognome **ARABIA**  
 Nome **GIUSEPPE ANTONIO**  
 nato il **06-04-1965**  
 (atto n. **4** ..... P. **2** ..... S. **A** ..... )  
 a **CATANZARO (CZ)** ..... )  
 Cittadinanza **ITALIANA** .....  
 Residenza **SAVELLI (KR)** .....  
 Via **COLLA SOPRANA N.19** .....  
 Stato civile **CONIUGATO** .....  
 Professione **RAGIONIERE** .....  
**CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI**  
 Statura **1.77** .....  
 Capelli **BRIZZOLATI** .....  
 Occhi **MARRONI** .....  
 Segni particolari **//////////** .....



Firma del titolare *Giuseppe Arabia*  
**CROTONE** li **06-09-2012**  
 Imprinta del dito indice sinistro  
 Il SINDACO  
*Giuseppe Arabia*  
 Sindaco  
 CROTONE

Scadenza **06-04-2023**  
 Totale diritti Euro **5,42**  
**AT 6490532**

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI  
**CROTONE**  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° **AT 6490532**  
 DI  
**ARABIA**  
**GIUSEPPE ANTONIO**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta BIANCHI ANGELA nata a CROTONE il 30.08.1968, residente a CROTONE, in via Menandro,9 codice fiscale BNCNGL68M30D122I, in qualità Di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 412/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

BIANCHI  
 Cognome.....  
 Nome..... ANGELA  
 nato il..... 30-08-1968  
 (atto n. 1099 p. 1 s. A )  
 a..... CROTONE (CZ)  
 Cittadinanza..... ITALIANA  
 Residenza..... CROTONE (CZ)  
 Via..... MENANDRO N.9  
 Stato civile..... CONIUGATA  
 Professione..... AVVOCATO  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... 1.70  
 Capelli..... CASTANI  
 Occhi..... MARRONI  
 Segni particolari..... ////////////////



Firma del titolare *Angela Bianchi*  
 CROTONE 07-04-2014  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL FUNZIONARIO DELEGATO  
*[Signature]*

Scadenza 30-08-2024  
 Totale diritti Euro 542  
  
 AU 2532630

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI CROTONE  
 CARTA D'IDENTITÀ  
 N° AU 2532630  
 BIANCHI  
 ANGELA

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta Zizza Francesca nata a Crotone (KR), il 23.09.1965, residente a Crotone in via F. Nigro 8, codice fiscale ZZZFNC65P63D122O, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

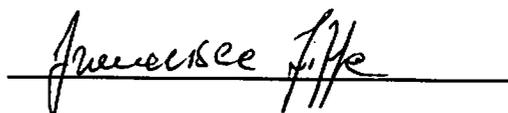
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

Firma

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Francesca Zizza', is written over a solid horizontal line.

Cognome ZIZZA  
 Nome FRANCESCA  
 nato il 23-09-1965  
 (atto n. 1327 P. 1 S. A)  
 a CROTONE (CZ)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza CROTONE (KR)  
 Via FRANCESCO NIGRO N.8  
 Stato civile ///////  
 Professione OPERATRICE SOC.LE  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura 1,70  
 Capelli CASTANI  
 Occhi MARRONI  
 Segni particolari ///////



Firma del titolare *Francesca Zizza*  
**CROTONE** il 11-04-2013

IL SINDACO  
 Impronta del suo indice sinistro **IL FUNZIONARIO DELEGATO**  
*(Biggio Anfollis)*  
*Biggio Anfollis*



REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI **CROTONE**  
**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AT 6499082**  
 DI  
**ZIZZA**  
**FRANCESCA**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto Pino Piero De Lucia Lumeno nato a Sambiasse (CZ) il 01.01.1953, residente in Crotona, in via M. Nicoletta 95, codice fiscale DLCP53A01H742E, in qualità di Legale Rappresentante della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**

Pino Piero De Lucia Lumeno



Valido fino al 31/12/2016  
U.L. Provinciale di Crotone

**DE LUCIA LUMENO**  
 Cognome  
**PINO PIERO**  
 Nome  
 nato il **01-01-1953**  
 Data di nascita  
 fatto il **26** p. **1** s. **A**  
 a **SAMBIASE (CZ)**  
 Località di nascita  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CROTONE**  
 Via **MARIO NICOLETTA**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **OPERATORE SOCIALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SAMENTI  
 Statura **1,68**  
 Capelli **GRIGI**  
 Occhi **CERULEI**  
 Segni particolari **|||||**



Firma del titolare *Pino Piero De Lucia Lumeno*  
**CROTONE** 06-12-2006  
 Imprenditore del sito **FUNZIONARIO PUBBLICO**  
 indirizzo postale **Prato Maria Via Sordis**  
*De Lucia*

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto PAPALEO GIUSEPPE nato a CATANZARO il 15.02.1977, residente a Crotone, in P.ZZA IMMACOLATA codice fiscale PPLGPP77B15C352Z, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

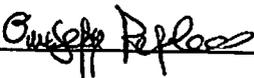
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 412/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome...PAPALEO.....

Nome.....GIUSEPPE.....

nato il.....15-02-1977.....

(atto n. 499..... P. 1..... S. 1.....)

a. CATANZARO.....(CZ).....

Cittadinanza...ITALIANA.....

Residenza.....CROTONE (KR).....

Via...PIAZZA IMMACOLATA, N.1.....

Stato civile...../.....

Professione...ARTISTA.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....1,78.....

Capelli.....CASTANI.....

Occhi.....MARRONI.....

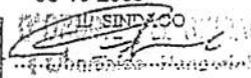
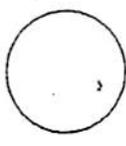
Segni particolari...../.....



Firma del titolare...*Giuseppe Papaleo*.....

CROTONE..... li.....08-10-2009.....

Impronta del dito indice sinistro

Scadenza 08-10-2019

Totale diritti Euro 10,59

AR 0287444



IPZS S.p.A. OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITÀ

N° AR 0287444

DI PAPALEO GIUSEPPE

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto DE LUCIA LUMENO ARDUINO nato a CROTONE (KR) il 22.12.1981, residente a CROTONE, in via A. De Curtis, codice fiscale DLCRDN81T22D122H, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

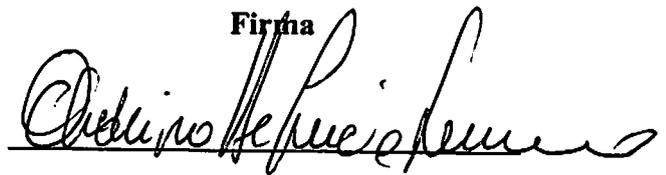
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L. 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

Firma

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'De Lucia Lumeno Arduino'.



## **AUTOCERTIFICAZIONE**

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

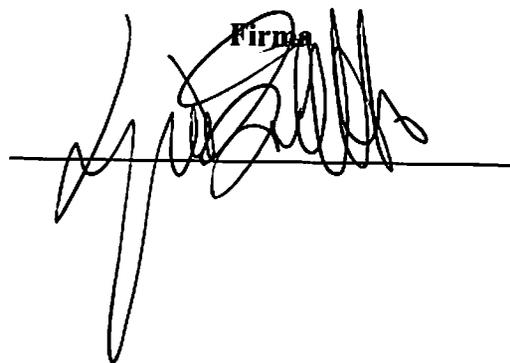
Il sottoscritto **BARLETTA LUIGI** nato a **CATANZARO (Cz)** il **13.07.1973**, residente a **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**, in via Margherita 62, codice fiscale **BRLG73L13C3520**, in qualità di **SOCIO** della **Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S.** con sede legale in **Crotone**, Codice Fiscale e Partita Iva **01688280799**, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**  


Cognome **BARLETTA**  
 Nome **LUIGI**  
 nato il **13/07/1973**  
 (atto n. **52** p. **2** s. **A**)  
 Comune **CATANZARO**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**  
 Via **CONTRADA S. ANDREA,**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **EDUCATORE PROFESSIONI**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1.80**  
 Capelli **NERI**  
 Occhi **VERDI**  
 Segni particolari \_\_\_\_\_

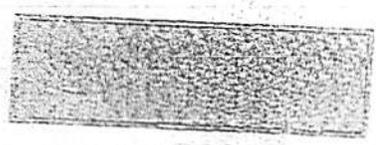


Firma del titolare *Luigi Barletta*  
 Isola C.R. **18 MARZO 2009**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
 IL PRESIDENTE DEL COMITATO  
 UFFICIALE DI VIAGGI  
*Ministero Pasquale*  
*Pasquale Pasquale*

Comune di  
 Isola di Capo Rizzuto  
 Carta Identità  
 Euro 5,16

Scade il 17/03/2019

AR 027887



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
 ISOLA DI CAPO RIZZUTO

CARTA D'IDENTITÀ  
 N° AR 0278887  
 DI  
 BARLETTA  
 LUIGI

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta DI LULLO NOEMI nata a CATANZARO (CZ) il 23.06.1988, residente a COTRONEI (KR) in via G. SGRO', 6, codice fiscale DLLNMO88H63C352N, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

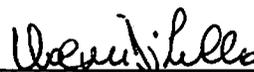
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

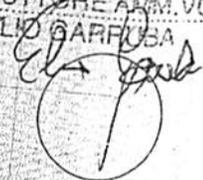
Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome **DI LULLO**  
 Nome **NOEMI**  
 nato il **23-06-1988**  
 (atto n. **1137** p. **1** s. **A**)  
 a **CATANZARO (CZ)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **COTRONEI (KR)**  
 Via **Via G. Sgro' n. 3**  
 Stato civile **NUBILE**  
 Professione **STUDENTESSA**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
**1.66**  
 Statura **CASTANI**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi \_\_\_\_\_  
 Segni particolari \_\_\_\_\_



Firma del titolare *Noemi Di Lullo*  
**COTRONEI** **01/06/2011**  
 IL SINDACO  
 COSTRUTTORE AMM.VO  
**ELIO GARFUSA**  


AREA DEMOGRAFICA e PERSONALE  
 COMUNE DI COTRONEI

Diritti Euro 5,89  
 Scade il 31/05/2021



**AS 2845824**

L.P.Z.S. S.p.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
**COTRONEI**  
**CARTA D'IDENTITA'**  
**N° AS 2845824**  
 DI  
**DI LULLO**  
**NOEMI**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto MUNGARI COTRUZZOLA' GREGORIO nato a Crotone il 27.01.1970, residente a Crotone, in via Teano 4, codice fiscale MNGGGR70A27D122B, in qualità di AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_



Cognome MUNGARI-COTRUZZOLA

Nome GREGORIO

Data di nascita 27-01-1970

(età 41 anni 1 mese 5 giorni)

Città di nascita CROTONE (KR)

Cittadinanza ITALIANA

Residenza CROTONE (KR)

Via TEANO N.4

Stato civile CONIUGATO

Professione DR. COMMERCIALISTA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI ESILENTI

Statura 1,78

Capelli CASTANI

Occhi VERDI

Segni particolari



## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto BIAFORA FRANCESCO nato a Crotone il 18.04.1966, residente a Crotone, in via CUTRO, 26, codice fiscale BFRFNC66D18D122U, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**



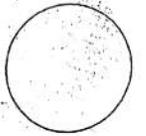
---

Cognome BIAFORA  
Nome FRANCESCO  
nato il 16-04-1966  
(atto n. 555 P. 1 S. A)  
a CROTONE (KR)  
Cittadinanza ITALIANA  
Residenza CROTONE (KR)  
Via CUTRO N.26  
Stato civile  
Professione GIORNALISTA  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura 1.75  
Capelli CASTANI  
Occhi CERULEI  
Segni particolari



Firma del titolare  
CROTONE li 24-11-2009

Impronta del dito indice sinistro



Scadenza 24-11-2019

Totale diritti Euro 5,42

AR 3528970

IPZS SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 3528970

DI BIAFORA FRANCESCO

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto **CORRADO ORNELLA** nata a **CROTONE** il 24.09.1970, residente a **Crotone (Kr)**, in fraz. Papanice IV traversa Papanice Bellavista, codice fiscale **CRRRL70P64D122D**, in qualità di **AMMINISTRATORE** della **Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S.** con sede legale in **Crotone**, Codice Fiscale e Partita Iva **01688280799**, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

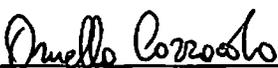
### **DICHIARA**

**Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991**

**Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.**

**Crotone, 14.04.2016**

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome **CORRADO**  
 Nome **ORMELLA**  
 nato il **24-09-1970**  
 (atto n. 1227 P. 1 S. A)  
 a **CROTONE (KR)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CROTONE (KR)**  
 Via **TRAVERSA II DI VIA BELLA VISTA, 114**  
 Stato civile **///////**  
 Professione **IMPIEGATA**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1.52**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **VERDI**  
 Segni particolari **///////**

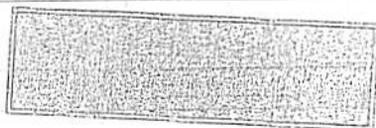


Firma del titolare *Ornella Corrado*  
**CROTONE** il **01-03-2012**  
 Impronta del dno indice destro  
*GIUSEPPE BENEDETTI*  
*Giuseppe Benedetti*

Scadenza 24-09-2022

Totale diritti Euro 5,42

AS 2858870



1925 C.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI  
**CROTONE**  
**CARTA D'IDENTITA**  
**N° AS 2858870**  
 DI  
**CORRADO**  
**ORMELLA**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta Casella Francesca nata a Crotone il 06.07.1980, residente in Isola di Capo Rizzuto, in viale Margherita 62, codice fiscale CSLFNC80L46D122C, in qualità di AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

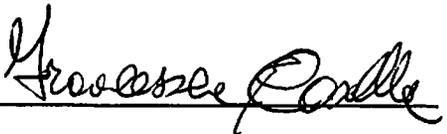
### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

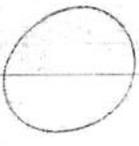
**Firma**



Handwritten signature of Francesca Casella, written in black ink over a horizontal line.

Cognome **CASELLA**  
 Nome **FRANCESCA**  
 nato il **06/07/1980**  
 (atto n. **1144** I S. A.)  
 a **CROTONE** (.....)  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **ISOLA DI CAPO RIZZUTO**  
 Via **CONTRADA S. ANDREA,**  
**CONIUGATA**  
 Stato civile  
 Professione **ASSISTENTE SOCIALE**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1.60**  
 Capelli **CASTANO CHIARO**  
 Occhi **AZZURRI**  
 Segni particolari **=====**

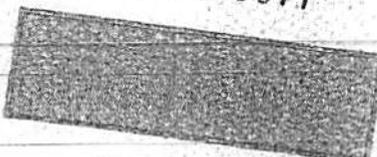


Firma del titolare *Francesca Casella*  
**Isola C.R. // 15 MAGGIO 2009**  
 Il SINDACO  
*Paolo R. ...*  
 Impronta del dito indice sinistro  


*Francesca Casella*

COMUNE DI  
**Isola Capo Rizzuto**  
 Carte Identità  
 Euro **5.16**

Scade il **14/05/2019**  
**AR 0283677**

  
19 25 724 - ORIGINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI  
**ISOLA DI CAPO RIZZUTO**  
**CARTA D'IDENTITÀ**  
**N° AR 0283677**  
 DI  
**CASELLA**  
**FRANCESCA**

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

Il sottoscritto CORRADO ANNA MARIA nata a Crotone il 31.12.1967, residente a San Mauro Marchesato (Kr), in via Tenente L. Gallucci 27, codice fiscale CRRNMR67T71D122B, in qualità di AMMINISTRATORE della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

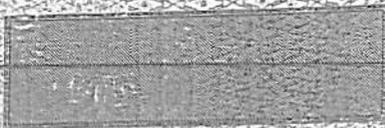
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Corrado Anna Maria', written over a horizontal line.

Identità prorogata ai sensi dell'art. 31 D.L. 112/2008  
invertito in L. 06/08/2008 n. 113  
o al 16/06/2013  
ita 25/06/2012



SCADE IL 16/06/2013

AO8590538



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
SAN MAURO MARCHESATO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AO8590538

DI  
CORRADO

ANNA MARIA

Cognome..... CORRADO  
Nome..... ANNA MARIA  
nato il..... 31/12/1967  
(atto n..... 52 P..... I S..... A.....)  
a..... CROTONE (KR)  
Cittadinanza..... ITALIANA  
Residenza..... SAN MAURO MARCHESATO  
Via..... TEN. L. GALLUCCI 27  
Stato civile..... Coniugata  
Professione..... IMPIEGATA  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura..... 1.55  
Capelli..... CASTANI  
Occhi..... CASTANI  
Segni particolari..... ///



Firma del titolare..... *Anna Maria Corrado*  
SAN MAURO MARCHE 17/06/2008

IL SINDACO  
UFFICIALE D'ANAGRAFE  
SIG. R. BARBUTO DOMENICA  
*Barbuto*

## AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. n 445/2000, art 47)

La sottoscritta SPINA ADAMARIA nata a ROCCA DI NETO (Kr) il 20.03.1971, residente a ROCCA DI NETO via A. Moro 72, codice fiscale SPNDR71C60H403I, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

Firma  


Cognome **SPINA**  
 Nome **ADA MARIA**  
 nato il **20.03.1971**  
 (alto n. **26** P **I** S **A**)  
 a **ROCCA DI NETO (KR)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **ROCCA DI NETO (KR)**  
 Via **VIALE A. MORO, 72 S.1 P.2° I.2**  
 Stato civile **CONIUGATA**  
 Professione \_\_\_\_\_  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,60**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Castani**  
 Segni particolari **N.N.**



Firma del titolare *Ada Maria Spina*  
**ROCCA DI NETO** il **15.01.2015**  
 Impronta del dito indice sinistro \_\_\_\_\_  
 SINDACO  
 FUNZIONARIO DELEGATO  
 (L. 28/01/2015)



## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

La sottoscritta **BASILE DANIELA** nata a **CROTONE** il **05.10.1983**, residente a **SCANDALE** in c.dra **CORAZZO 460**, codice fiscale **BSLDNL83R45D122J**, in qualità di socia della **Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S.** con sede legale in **Crotone**, Codice Fiscale e Partita Iva **01688280799**, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

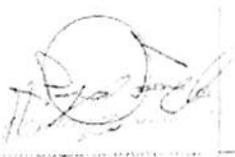
Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

  
 Imposta del notaio  
 E. SINDACO  
 # 08-11-2013  
 CROTONA  
 FURTO DEL TITOLARE



Cognome: BASILE  
 Nome: DANIELA  
 Data di nascita: 05-10-1983  
 Sesso: F  
 Luogo di nascita: CROTONA (CZ)  
 Cittadinanza: ITALIANA  
 Indirizzo: PROVINCIALE CORAZZO N.159  
 Professione: PSICOLOGA  
 Coniugata e commissariati salerniti  
 Indirizzo: MARI  
 Cognome: MARRONI  
 Cognome: CASTANI  
 Indirizzo: MARI  
 Indirizzo: MARI

*Basile Daniela*

Scadenza 05-10-2024  
 Totale diritti Euro 5,42  
 AU 2529775

REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI  
 CROTONA  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° AU 2529775  
 DI  
 BASILE  
 DANIELA

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

La sottoscritta **ROCCA FRANCESCA** nata a **CROTONE** il 28.03.1980, residente a Crotone in via **LARGO BAGNO, 25**, codice fiscale **RCCFNC80C68D122X**, in qualità di socia della **Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S.** con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva **01688280799**, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

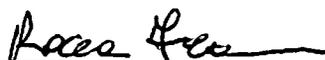
### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome.....ROCCA  
 Nome.....FRANCESCA  
 nato il.....28-03-1980  
 (atto n. 529..... P. 1..... S..... A.....)  
 a.....CROTONE (KR).....  
 Cittadinanza.....ITALIANA  
 Residenza.....CROTONE (KR)  
 Via.....LARGO BAGNO N.25  
 Stato civile.....CONIUGATA  
 Professione.....O.S.S.  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura.....1.58  
 Capelli.....CASTANI  
 Occhi.....MARRONI  
 Segni particolari.....////////////////////



Firma del titolare.....*Rocco Fra*  
 CROTONE.....li.....11-11-2010  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
*Rocco Fra*  
 Sindaco  
 Vincenza Lombardi

Scadenza 11-11-2020  
 Totale diritti Euro 10,59  
 AR 3541829  
 FUNZIONARIO DELEGATO  
*Domenico Paluscio*  
 IPZS s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI CROTONE  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° AR 3541829  
 DI  
 ROCCA  
 FRANCESCA

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto **RIGANELLO RAFFAELE** nato a Crotona il 03.07.1969, residente a Crotona, in via Petilia Policastro, codice fiscale **RGNRFL69L03D122Q**, in qualità di **AMMINISTRATORE** della **Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S.** con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**



---

Cognome... RIGANELLO  
 Nome... RAFFAELE  
 nato il... 03-07-1969  
 (atto n. 873 P. 4 S. A)  
 a... CROTONE (CZ)  
 Cittadinanza... ITALIANA  
 residenza... CROTONE (KR)  
 Via... PETILIA POLICASTRO N. 4  
 Stato civile... CONIUGATO  
 Professione... EDUCATORE  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura... 1.80  
 Capelli... CASTANI  
 Occhi... MARRONI  
 Segni particolari... ////////////////



Firma del titolare... *Raffaele Riganello*  
 CROTONE... 12-09-2012  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
 VINCENZO BENEDETTO

Scadenza 03-07-2023

Totale diritti Euro 5,42



AT 6495543

IPZS 166 - C.C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI CROTONE

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 6495543

DI  
 RIGANELLO  
 RAFFAELE

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

La sottoscritta ROSA MARINELLA nata a Crotone (KR), il 07.04.1973, residente a CROTONE in via A.DE CURTIS, codice fiscale RSOMNL73D47D122I, in qualità di socia della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotone, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotone, 14.04.2016

**Firma**

  
\_\_\_\_\_

Cognome ROSA  
 Nome MARINELLA  
 nato il 07-04-1973  
 (atto n. 550 p. I S. A)  
 a CROTONE (CZ) (.....)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza ROCCABERNARDA (KR)  
 Via LE TRIESTE N.94  
 Stato civile CONIUGATA  
 Professione AVVOCATO  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura 1.58  
 Capelli BIONDI  
 Occhi MARRONI  
 Segni particolari



Firma del titolare *Marcella Rosa*  
 CROTONE li 27-01-2015  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito indice sinistro  
 IL FUNZIONARIO DELEGATO  
*(Gianni Angotti)*  
*Gianni Angotti*

Scadenza 07-04-2025  
 Totale diritti Euro 5.42  
 AV 4154976  
 PR25 - O.C.V. - ROMA



REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI CROTONE  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° AV 4154976  
 DI ROSA MARINELLA



## **AUTOCERTIFICAZIONE**

**(D.P.R. n 445/2000, art 47)**

Il sottoscritto AREGAWI SOLOMON nato a ADDIS ABEBA (ETIOPIA) il 26.11.1978, residente a ISOLA DI CAPO RIZZUTO, in loc. Sovereto, codice fiscale RGWSMN78S26Z315D, in qualità di SOCIO della Soc. Coop Sociale AGORA' KROTON O.N.L.U.S. con sede legale in Crotona, Codice Fiscale e Partita Iva 01688280799, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

Che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7 L 421/1991

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità.

Crotona, 14.04.2016

**Firma**





Cognome AREGAWI

Nome SOLOMON

nato il 26-11-1978

(atto n. P. S.)

a ADDIS ABEBA (ETIOPIA)

Cittadinanza ETIOPICA

Residenza ISOLA DI CAPO RIZZUTO (KR)

Via CONTRADA SOVERETO

Stato civile STATO LIBERO

Professione INTERPRETE

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
1,62

Statura SEMI CALVO

Capelli NERI

Occhi

Segni particolari

NON VALIDO PER L'ESPATRIO

Firma del titolare *[Signature]*  
ISOLA DI CAPO RIZZUTO 12-01-2015

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO  
GIANLUCA BRUNO

*[Signature]*  
L'IMPIEGATO DELEGATO  
*[Signature]*