

Obblighi di pubblicità - Legge 124/17 (Anno 2026)

Informazioni iniziali:

Come specificato all'interno del vademecum allegato alla comunicazione del Presidente Nazionale ed al fine di garantire l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla legge n. 124/2017, art. 1, commi 125-127, tutti i Comitati CRI (ad ogni livello istituiti) sono tenuti alla compilazione del presente form **entro il 15 giugno 2026**.

Si riportano di seguito i collegamenti al Vademecum, Manuale operativo per i Comitati territoriali e al Manuale operativo per i Comitati Regionali:

[Vademecum per la compilazione \(anno 2026\)](#)

[Guida operativa – Comitati Territoriali \(anno 2026\)](#)

[Guida operativa – Comitati Regionali e delle Prov. Aut. \(anno 2026\)](#)

Domanda

Il Suo Comitato ha ricevuto nel corso dell'anno solare 2025 (gennaio – dicembre 2025) “SOVVENZIONI, SUSSIDI, CONTRIBUTI O AIUTI” da parte di Pubbliche Amministrazioni e/o Società controllate o in partecipazione pubblica di importo complessivo pari o superiore a 10.000 €, anche cumulativamente intesi?

Risposta

SI

SEZIONE 1

Inserire tutte le eventuali "SOVVENZIONI, SUSSIDI, CONTRIBUTI O AIUTI" di importo complessivo pari o superiore a 10.000 euro, anche cumulativamente intesi, ricevuti nel corso dell'anno solare 2025 scegliendo dal menù a tendina "Tipo di contributo" la voce specifica. Qualora vi fossero più contributi della stessa tipologia, inserirli separatamente uno ad uno (cliccando su "+").

Nella voce "Altro" si prega di inserire eventuali dati relativi al contributo ambulanze, sconto IVA, riduzione dell'aliquota di accisa o sovvenzioni e contributi di altra natura non riconducibili a "denaro" o "beni", specificandolo nella causale.

Nel caso di beni mobili e immobili, inserire, per ognuno, i dati identificativi del bene, es: targa veicolo (nel caso di mezzi); dati catastali (nel caso di immobili) tra cui: Foglio, Particella, Subalterno, Ufficio Catastale.

Domanda	Risposta
Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI BEE
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00588010033
Importo ricevuto	500
Data	06/02/2025
Causale	CONTRIBUTO SERVIZIO ALUNNO DISABILE
Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI GRAVELLONA TOCE
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00332450030
Importo ricevuto	1000
Data	12/02/2025
Causale	CONTRIBUTO ORDINARIO
Tipo di contributo	Somme di denaro

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI PREMOSELLO CHIOVENDA
--------------------------------------	--------------------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00423240035
---------------------------------------	-------------

Importo ricevuto	480
------------------	-----

Data	14/02/2025
------	------------

Causale	CONTRIBUTO TRASPORTO ALUNNO DISABILE
---------	-----------------------------------------

Tipo di contributo	Somme di denaro
--------------------	-----------------

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI VERBANIA
--------------------------------------	--------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00182910034
---------------------------------------	-------------

Importo ricevuto	10559
------------------	-------

Data	24/02/2025
------	------------

Causale	CONTRIBUTO ECONOMICO ENTI DEL TERZO SETTORE
---------	------------------------------------------------

Tipo di contributo	Somme di denaro
--------------------	-----------------

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI PREMENO
--------------------------------------	-------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00426060034
---------------------------------------	-------------

Importo ricevuto	500
------------------	-----

Data	19/03/2025
------	------------

Causale	CONTRIBUTO PER ATTIVITÀ STATUTARIE
---------	------------------------------------

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI VERBANIA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00182910034
Importo ricevuto	5000
Data	07/04/2025
Causale	CONTRIBUTO PER AMBULATORIO ODONTOIATRICO

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI VERBANIA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00182910034
Importo ricevuto	5000
Data	07/04/2025
Causale	CONTRIBUTO OFFICINE DELLA SALUTE

Tipo di contributo	Somme di denaro
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE PREMOSELLO CHIOVENDA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00423240035
Importo ricevuto	616
Data	29/08/2025
Causale	CONTRIBUTO TRASPORTO ALUNNO

Tipo di contributo	Altro
Denominazione del soggetto erogatore	MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
Codice Fiscale del soggetto erogatore	80237250586
Valore del contributo	1107
Data	12/02/2025
Causale	CONTRIBUTO AMBULANZE 2022
Descrizione	CONTRIBUTO AMBULANZE 2022

Tipo di contributo	Altro
Denominazione del soggetto erogatore	MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
Codice Fiscale del soggetto erogatore	8023725058
Valore del contributo	16709
Data	28/10/2025
Causale	SCONTO IVA SU ACQUISTO AMBULANZE
Descrizione	SCONTO IVA SU ACQUISTO AMBULANZA TRASPORTI TARGA CRI038AK

Tipo di contributo	Beni immobili
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI VERBANIA
Codice Fiscale del soggetto erogatore	00182910034
Valore del contributo	7500

Causale	COMODATO D'USO GRATUITO
---------	-------------------------

Dati identificativi	VIA ZARA 2 VB FOGLIO 43 PARTICELLA 36
---------------------	---------------------------------------

Tipo di contributo	Beni immobili
--------------------	---------------

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI PREMENO
--------------------------------------	-------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00426060034
---------------------------------------	-------------

Valore del contributo	3000
-----------------------	------

Causale	COMODATO D'USO GRATUITO
---------	-------------------------

Dati identificativi	VIA CAVE DI PREMENO FOGLIO 10 PARTICELLA 156
---------------------	-------------------------------------------------

Tipo di contributo	Beni immobili
--------------------	---------------

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI VERBANIA
--------------------------------------	--------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00182910034
---------------------------------------	-------------

Valore del contributo	6000
-----------------------	------

Causale	COMODATO D'USO GRATUITO
---------	-------------------------

Dati identificativi	VIA CAIROLI 88 FOGLIO 38 MAPPALE 10
---------------------	-------------------------------------

Tipo di contributo	Beni immobili
--------------------	---------------

Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE PREMOSELLO CHIOVENDA
--------------------------------------	-----------------------------

Codice Fiscale del soggetto erogatore	00423240035
---------------------------------------	-------------

Valore del contributo	3999
Causale	COMODATO D'USO GRATUITO
Dati identificativi	VIA FRATELLI POSCIA PREMOSELLO FOGLIO 32 PARTICELLA 135
Tipo di contributo	Beni immobili
Denominazione del soggetto erogatore	COMUNE DI MERGOZZO
Codice Fiscale del soggetto erogatore	8400360031
Valore del contributo	6840
Causale	COMODATO D'USO GRATUITO
Dati identificativi	LOCALITÀ PALUDE MERGOZZO FOGLIO 31 PARTICELLA 15-16

SEZIONE 2

AUTODICHIARAZIONI

Domanda	Risposta
Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle conseguenze e delle sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace ovvero contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.	SI
Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'articolo 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.	SI

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, concede all'Associazione della Croce Rossa Italiana - Organizzazione di Volontariato il proprio consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti degli obblighi di legge.

SI

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Associazione della Croce Rossa Italiana a pubblicare sul proprio sito istituzionale, www.cri.it, nell'apposita sezione "Trasparenza", i dati contenuti nella presente dichiarazione per l'adempimento degli obblighi di legge.

SI

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, che gli originali, con apposta firma autografa o digitale, sono conservati agli atti del Comitato CRI di cui si ha la legale rappresentanza, impegnandosi all'immediata produzione degli stessi in caso di richiesta da parte dell'Associazione Croce Rossa Italiana – Odv, con sede legale in Via Bernardino Ramazzini 31, ovvero del Comitato Regionale CRI competente o da parte delle Autorità competenti.

SI

SEZIONE 3

Domanda

Risposta

Il Comitato dispone di un proprio sito Internet ove pubblicare le informazioni di cui alla L.124/2017?

SI
