

MENU SECONDARIO

Uscita

< Indietro

Avanti >

Salva

Rileva zione straordinaria RUNTS

Modulo: Wanda Circus - APS C.F.: 01744470038

ApertaStato: **Trasmesso****Scegli l'azione da eseguire.**

Seleziona l'azione dal menu. Usa il tasto 'Avanti >' per iniziare l'attività scelta.

Usa il tasto 'Uscita' per tornare al menu principale o all'elenco dei risultati.

Azione: Trasmissione modulo di rilevazione ▼

Il modulo non è modificabile.Per eventuali informazioni e necessità può scrivere a inforunts@regione.emilia-romagna.it**Riepilogo****Modulo**

Numero 5308

trasmissione:

Data 29/10/2021 09:45:49

trasmissione:

Codice Sì

dispositivo:

Doc. atto 

costitutivo:

Doc. statuto 

attuale:

Doc. modulo: 

Stato: Trasmesso - 29/10/2021

Dettaglio**Anagrafica**

EMail per wandacircus@me.com

comunicazioni:

Tel. per 3452262980

comunicazioni:

MODULO RILEVAZIONE RUNTS

*1.1 DATI ANAGRAFICI

*Denominazione
*Qualifica **Associazione di Promozione Sociale**
*Codice fiscale
Partita IVA
*Forma giuridica
*Telefono
*EMail
*PEC
Sito web

Sede legale

*Indirizzo *Numero civico
Località
*Comune **San Giovanni in Persiceto**
*C.A.P. **40017** *Provincia **BO**

*1.2 ATTO COSTITUTIVO

*Data atto costitutivo / /
*Documento atto costitutivo **Presente**

*1.3 STATUTO

*Data ultimo aggiornamento statutario / /
*Documento statuto attuale **Presente**

*Denominazione completa come appare nello statuto attuale
Forma abbreviata denominazione (acronimo)

*2. ATTIVITÀ

*2.1 Attività prevalente esercitata

*Attività prevalente esercitata [nomenclatura ICNPO]

*Attività prevalente esercitata [nomenclatura regionale]

*2.2 Altre attività di interesse generale esercitate

Altra attività di interesse generale esercitata 01

Altra attività di interesse generale esercitata 02

Altra attività di interesse generale esercitata 03

Altra attività di interesse generale esercitata 04

*2.3 Viene svolta attività di protezione civile?	1 ☐ Sì 2 ☐ No
*2.4 L'organizzazione si configura come ente commerciale?	1 ☐ Sì 2 ☐ No
*2.5 Lo statuto prevede l'esercizio di attività diverse?	1 ☐ Sì 2 ☐ No
Attività diversa esercitata 01 (codice ATECO)	
Attività diversa esercitata 02 (codice ATECO)	
Attività diversa esercitata 03 (codice ATECO)	
*3. L'organizzazione è iscritta all'elenco dell'Agenzia delle Entrate per ricevere contributo del 5/1000?	1 ☐ Sì 2 ☐ No
*4. ORGANICO	
*4.1 n. lavoratori dipendenti con contratto subordinato/parasubordinato	4
*4.2 Volontari	
*n. volontari iscritti nel registro dell'Ente	4
*n. volontari di Enti aderenti di cui ci si avvale	0
*5. SOCI	
*5.1 n. soci persone fisiche	135
*5.2 n. soci persone giuridiche	0
*5.3 Rispetto al totale delle persone giuridiche socie indicato nella domanda precedente, quante hanno la mia stessa natura?	0

5.4 Soci persone giuridiche

*5.5 L'Organizzazione associa Imprese, Aziende o altri soggetti con fini di lucro?	1 ☐ Sì 2 ☐ No
---	---

*** 6.ORGANO DIRETTIVO**

*** 6.1 Data nomina organo direttivo** / /

*** 6.2 n. componenti in carica**

*** 6.3 Componenti**

Componente **001** *Codice fiscale
*Cognome *Nome
*Data di nascita / / *Sesso ☒ M ☐ F
*Stato di nascita
Comune di nascita **NOVARA**
Provincia di nascita **NO**
Cittadinanza
*Rappresentante dell'ente ☒ Sì ☐ No

Componente **002** *Codice fiscale
*Cognome *Nome
*Data di nascita / / *Sesso ☒ M ☐ F
*Stato di nascita
Comune di nascita **NOVARA**
Provincia di nascita **NO**
Cittadinanza
*Rappresentante dell'ente ☐ Sì ☒ No

Componente **003** *Codice fiscale
*Cognome *Nome
*Data di nascita / / *Sesso ☐ M ☒ F
*Stato di nascita
Comune di nascita **Sassuolo**
Provincia di nascita **MO**
Cittadinanza
*Rappresentante dell'ente ☐ Sì ☒ No

Componente **004** *Codice fiscale
*Cognome *Nome
*Data di nascita / / *Sesso ☐ M ☒ F
*Stato di nascita
Comune di nascita **NOVARA**
Provincia di nascita **NO**
Cittadinanza
*Rappresentante dell'ente ☐ Sì ☒ No

7. Sedi secondarie

*** 8. DICHIARAZIONI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome **PESCIO**

Nome **NORMA**

nato/a a **NOVARA**

Provincia **NO** il **16/07/1969**

C.F. **PSCNRM69L56F952N**

*residente a

Scopa

*Provincia **VC**

*in **VIA CHIESA 3**

in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione oggetto della presente scheda di rilevazione, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- che tutte le informazioni contenute nella scheda sono veritiere;
- che l'indirizzo PEC al quale comunicare con l'associazione è **WANDACIRCUS@PEC.IT**;
- che l'organizzazione mantiene i requisiti richiesti per l'iscrizione nel Registro Regionale;
- di essere informato/a che i dati rilasciati saranno trasmessi al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore secondo le specifiche di legge previste dal DM MLPS 106/2020 agli articoli sulla trasmissione;

Data **29/10/2021**

Firma legale rappresentante