



Dipartimento
del Tesoro

Patrimonio della PA

CENSIMENTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE AMMINISTRAZIONI PRESSO ORGANI DI GOVERNO, SOCIETA' ED ENTI

SCHEDA DI RILEVAZIONE

Dati relativi all'anno 2018



DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00390120426
Denominazione	AERDORICA SPA
Anno di costituzione della società	05/02/1968
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ANCONA
Comune	FALCONARA MARITTIMA
CAP *	60020
Indirizzo *	PIAZZALE S. SORDONI
Telefono *	071/28271
FAX *	071/2070096
Email *	info@ancona_airport.com

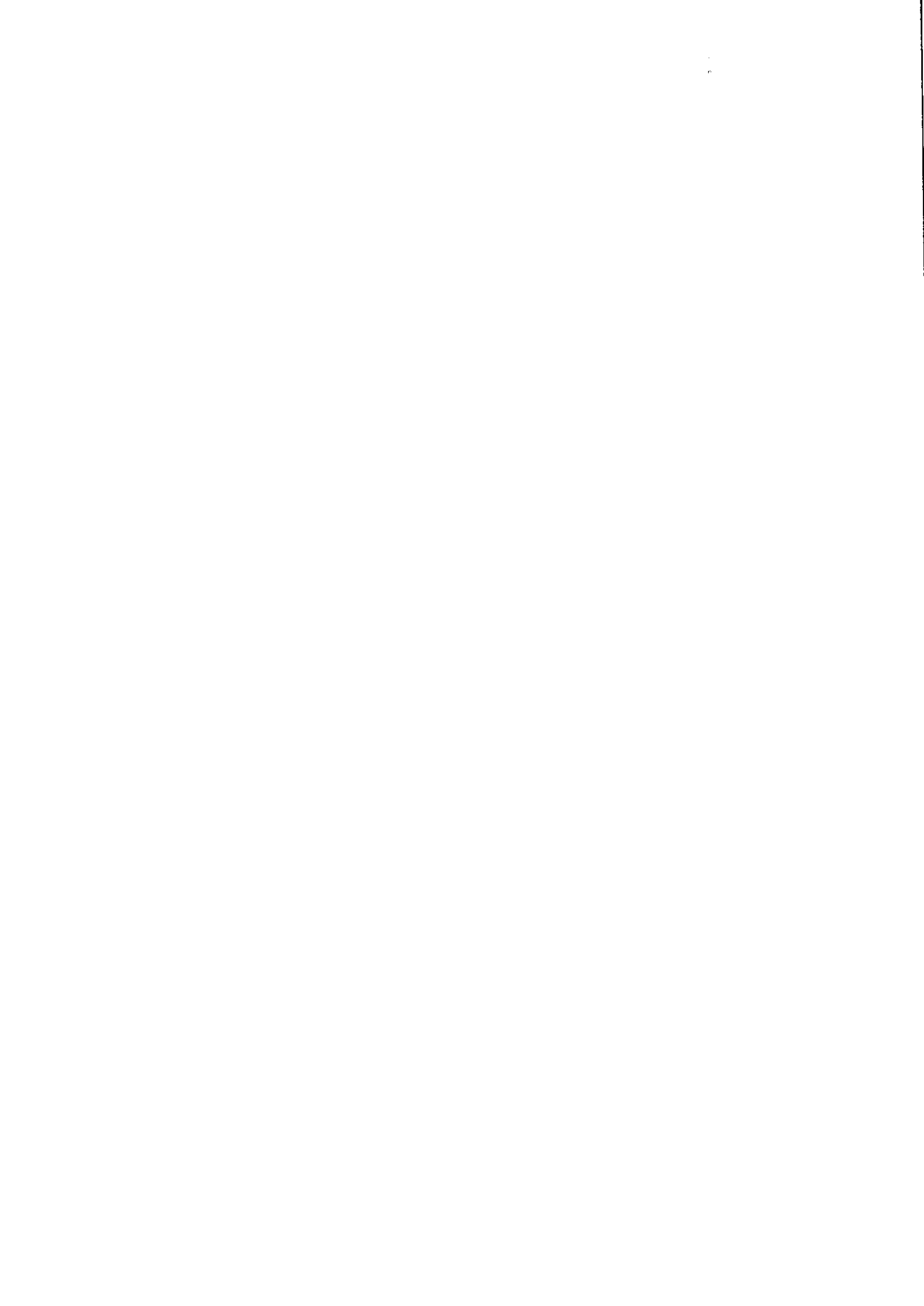
*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Gestione del sistema aeroportuale di Falconara Marittima (AN)
Peso indicativo dell'attività %	
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa



ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	si
Incarico	Amministratore unico
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".



DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00515220440
Denominazione	CENTRO AGROALIMENTARE PICENO
Anno di costituzione della società	01/01/1982
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	SAN BENEDETTO DEL TRONTO
CAP *	63039
Indirizzo *	VIA DELLA PIANA, 80
Telefono *	0735/753774
FAX *	0735/753774
Email *	amministrazione@agroalimentare.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Costruzione e gestione del Centro Agroalimentare all'ingrosso di San Benedetto del Tronto e gestione di altri mercati all'ingrosso.
Peso indicativo dell'attività %	
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa



ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	01/11/2018
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".



DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	01598350443
Denominazione	START SPA
Anno di costituzione della società	01/01/1998
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	ASCOLI PICENO
CAP *	63100
Indirizzo *	Fraz. Marino del Tronto di Ascoli Piceno
Telefono *	0736/2355
FAX *	0736/342467
Email *	start.spa@postcert.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Esercizio pubblici trasporti di persone con qualsiasi mezzo e gestione di agenzie di viaggio e tutto quanto inerente il trasporto e la mobilità delle persone
Peso indicativo dell'attività %	100
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa

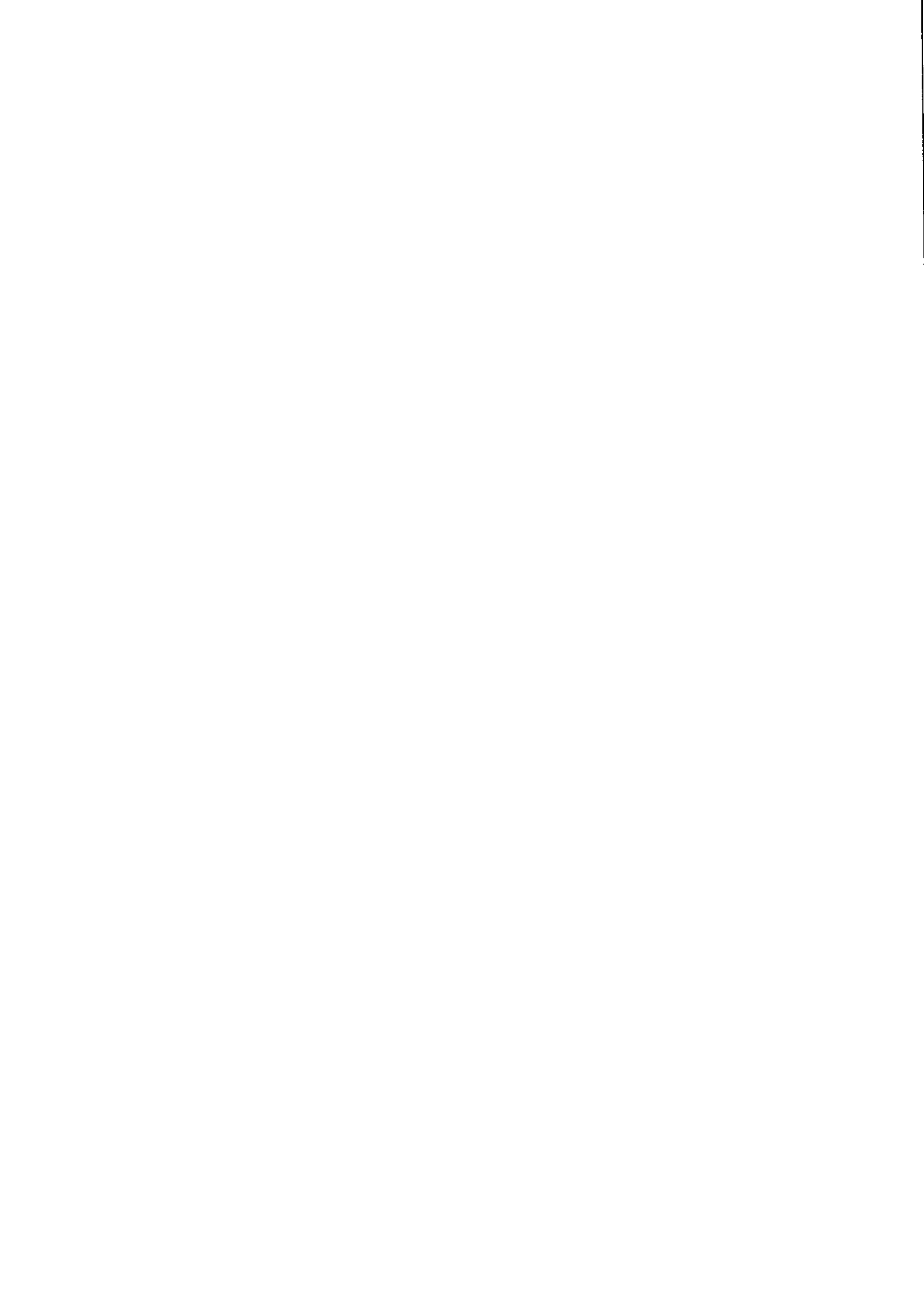


ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico (compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)	01/11/2018
Data di fine dell'incarico (compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".



DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	01502360447
Denominazione	PICENO SCARL
Anno di costituzione della società	28/10/1996
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	COMUNANZA
CAP *	63087
Indirizzo *	VIA Dante, 44
Telefono *	0736/827010
FAX *	0736/827010
Email *	info@galpiceno.it

* campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Gestione programmi Leader e attività dei Gruppi di Azione Locale (art. 4, comma6)
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

* campo con compilazione facoltativa

ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico (compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)	01/11/2018
Data di fine dell'incarico (compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	92035220448
Denominazione	ATO 5 MARCHE
Anno di costituzione della società	27/07/2000
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	Consorzio obbligatorio (L:R: n. 18/98)
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	ASCOLI PICENO
CAP *	63100
Indirizzo *	Viale Indipendenza, 42
Telefono *	0736/344776
FAX *	0736/347004
Email *	info@ato5marche.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Funzioni amministrative di programmazione e controllo delle attività ed interventi necessari per l'organizzazione del servizio idrico integrato.
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2*	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa



ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	01/11/2018
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".



DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00848150447
Denominazione	CONSORZIO GESTIONE GAS METANO VALLE DELL'ASO
Anno di costituzione della società	01/01/1998
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	Sono in corso procedure di liquidazione volontaria o scioglimento
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	28/08/2017

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	COMUNANZA
CAP *	63044
Indirizzo *	PIAZZA IV NOVEMBRE
Telefono *	0736/844379
FAX *	0736/843182
Email *	unione.sibillini@emarche.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Gestione associata del servizio distribuzione gas metano nel territorio dei comuni consorziati e progettazione, manutenzione, trasformazione e completamento della rete distributiva.
Peso indicativo dell'attività %	100
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa

ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	01/11/2018
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00387320443
Denominazione	CONSORZIO DI SVILUPPO INDUSTRIALE VALLI DELL'ASO E DEL TESINO (PICENO CONSIND)
30/07/1998	08/01/1964
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	ASCOLI PICENO
CAP *	63100
Indirizzo *	VIA DELLA CARDATURA- FRAZ. MARINO DEL TRONTO
Telefono *	0736/22361
FAX *	0736/223636
Email *	info@pec.picenoconsind.com

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Promozione e sviluppo delle iniziative produttive industriali, artigianali, commerciali, nonché dei servizi terziari avanzati, nel territorio dei Comuni consorziati.
Peso indicativo dell'attività %	100
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa



ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	01/11/2018
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	80005430444
Denominazione	CONSORZIO TURISTICO PER IL COMPRESORIO DEI MONTI GEMELLI (CO.TU.GE)
Anno di costituzione della società	23/02/1998
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽¹⁾ Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ASCOLI PICENO
Comune	ASCOLI PICENO
CAP *	63100
Indirizzo *	CORSO MAZZINI, 224
Telefono *	0736/251675
FAX *	0736/091187
Email *	cotuge@pec.it

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Gestione impianti sciistici e promozione turistica del territorio montano di Colle San Marco, Montagna dei Fiori e Monte Foltrone.
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

*campo con compilazione facoltativa

ATTENZIONE: Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FBNSRG52L05F516C
Nome [del rappresentante]	SERGIO
Cognome [del rappresentante]	FABIANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/07/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	ASCOLI PICENO
Comune di nascita [del rappresentante]	MONTEGALLO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	01/11/2018
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	31/10/2022
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽²⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

