



SCHEDA DI RILEVAZIONE

PER IL

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

(art. 17, commi 3 e 4, D.L. n. 90/2014)

**CONSORZIO INDUSTRIALIZZAZIONE VALLI DEL
TRONTO, ASO E TESINO (PICENO CONSIND)**

(segue)

Dati Anno 2020

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00387320443
Denominazione	PICENO CONSIND
Data di costituzione della partecipata	08/01/1964
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato di attività della partecipata	attiva
Data di inizio della procedura ⁽¹⁾	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati ⁽²⁾	
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) ⁽²⁾	
La società è un GAL ⁽²⁾	

⁽¹⁾ Compilare solo se nel campo "stato di attività della partecipata" è stato indicato che sono in corso procedure di liquidazione oppure procedure concorsuali.

⁽²⁾ Nell'applicativo le società con azioni quotate e quelle emittenti strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati ("società quotate ex TUSP") e i Gruppi di Azione Locale (GAL) sono individuati mediante elenchi ufficiali.

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

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 PARTECIPATA

Indicare il settore ATECO rappresentativo dell'attività svolta. Nel caso in cui i settori siano più di uno, indicarli in ordine decrescente di importanza. Non è più richiesto indicare il peso di ciascuna attività.

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	100%
Attività 2	
Attività 3	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 4	

RAPPRESENTANTE DELL'AMMINISTRAZIONE IN ORGANI DI GOVERNO DI SOCIETA'/ENTE

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	
Nome [del rappresentante]	MARIADELE
Cognome [del rappresentante]	GIROLAMI
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	13/09/1979
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	TE
Comune di nascita [del rappresentante]	TERAMO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Scegliere un elemento.
Data di inizio dell'incarico (compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)	Come da deliberazione del Consiglio Provinciale n. 9 del 16/04/2019
Data di fine dell'incarico (compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)	
Incarico gratuito/con compenso	Scegliere un elemento.
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	Si
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	50 euro a gettone di presenza

⁽³⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁴⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".