



## RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

### Anagrafica

Denominazione sociale ACP - Associazione Cure Palliative di Livorno Onlus  
(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale Assistenza medico-sanitaria domiciliare a pazienti affetti da patologie, oncologiche e non, in fase di terminalità

C.F. dell'Ente 92079710494

con sede nel Comune di Livorno prov LI

CAP 57124 via le Vittorio Alfieri, 36 (c/o Presidio Ospedaliero - 1° Padiglione, 2° piano)

telefono 0586/223363 fax 0586/223363 email info@curepalliativelivorno.it

PEC info@pec.curepalliativelivorno.it

Rappresentante legale Francesca Luschi C.F. LSCFNC65H62E625G

### Rendiconto dei costi sostenuti nell'anno finanziario 2014

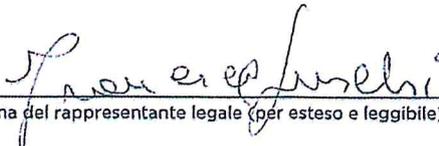
Data di percezione del contributo 07/11/2016

IMPORTO PERCEPITO 241.374,68 EUR

1. Risorse umane (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: compensi per personale; rimborsi spesa a favore di volontari e/o del personale). N.B. nel caso in cui i compensi per il personale superano il 50% dell'importo percepito è obbligatorio per le associazioni allegare copia delle buste paga del personale imputato fino alla concorrenza dell'importo rendicontato.	<u>244.901,29</u> EUR
2. Costi di funzionamento (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)	_____ EUR
3. Acquisto beni e servizi (dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: acquisto e/o noleggio apparecchiature informatiche; acquisto beni immobili; prestazioni eseguite da soggetti esterni all'ente; affitto locali per eventi; ecc...)	_____ EUR
4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale (N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)	_____ EUR
5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario	_____ EUR
6. Accantonamento (è possibile accantonare in tutto o in parte l'importo percepito, fermo restando per il soggetto beneficiario l'obbligo di specificare nella relazione allegata al presente documento le finalità dell'accantonamento allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)	_____ EUR
TOTALE	<u>244.901,29</u> EUR

**I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che dettagli i costi inseriti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.**

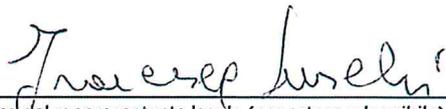
Livorno \_\_\_\_\_, Li 07/11/2017

  
Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Note: Il rendiconto deve essere compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi e successivamente stampato, firmato - dal legale rappresentante - e inviato, mediante raccomandata A/R oppure all'indirizzo PEC [dgterzosettore.div1@pec.lavoro.gov.it](mailto:dgterzosettore.div1@pec.lavoro.gov.it) - completo della relazione illustrativa e della copia del documento di identità del legale rappresentante.

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. n. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi ovvero ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Il presente rendiconto, inoltre, ai sensi dell'articolo 46 del citato d.P.R. n. 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del soggetto che lo abbia sottoscritto.

  
Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Prot. n. 102/2017

Livorno, 7 novembre 2017

Spettabile Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali  
Direzione Generale del Terzo Settore  
e della Responsabilità Sociale delle Imprese  
Divisione I  
Via Fornovo n. 8  
00192 Roma (RM)

**Oggetto: Rendiconto 5 per mille dell'Irpef 2014/2013  
Cure Palliative di Livorno ONLUS (ACP) c/o Presidio Ospedaliero (1° Padiglione, 2° piano),  
Viale Vittorio Alfieri n. 36, CAP 57124 Livorno (Prov. LI), Codice Fiscale 92079710494.**

**Relazione descrittiva (allegato al modello per il rendiconto 5 per mille dell'Irpef)**

In qualità di Presidente e Legale Rappresentante della scrivente Associazione, con la presente espongo alla Vostra cortese attenzione quanto segue.

L'Associazione Cure Palliative di Livorno ONLUS (ACP) è un'associazione di volontariato, senza scopo di lucro, che si occupa del servizio di assistenza medico-sanitaria domiciliare a pazienti affetti da patologie, oncologiche e non, in fase terminale, e opera in convenzione con l'Azienda USL Toscana Nord Ovest/Zona Distretto Livornese (ex USL 6 di Livorno).

L'assistenza domiciliare fornita agli utenti è completamente gratuita.

I principali proventi sono costituiti dalle donazioni dei privati e dai contributi erogati dall'Azienda Sanitaria Locale, dalle Fondazioni e dalle imprese cittadine, mentre i costi sono principalmente costituiti dai compensi corrisposti ai liberi professionisti e ai dipendenti di Cooperativa Sociale, impiegati nell'assistenza medico-sanitaria domiciliare ai malati terminali.

In tale ottica, il contributo del 5 per mille dell'Irpef (8.407 quote) di importo pari ad **euro 241.374,68** (duecentoquarantunomilatrecentosettantaquattro/68), pervenuto in data 7 novembre 2016 (data di pubblicazione degli elenchi, completi di scelte ed importi: 12 aprile 2016), è stato destinato alla copertura della quasi totalità dei costi sostenuti per i compensi attribuiti ai seguenti operatori:

- **n. 5 infermieri professionali** (IP affiliati a Studio Associato) dal mese di aprile 2016 al mese di novembre 2016 compresi;
- **n. 5 operatori socio-sanitari** (OSS dipendenti di Cooperativa Sociale) dal mese di aprile 2016 al mese di dicembre 2016 compresi;
- **n. 1 medico** (a contratto libero professionale) dal mese di aprile 2016 al mese di ottobre 2016 compresi.

Nel corso dell'anno 2016, l'Associazione Cure Palliative di Livorno ONLUS, nei Comuni di Livorno e Collesalveti, ha svolto la seguente attività:

- 1) assistenza domiciliare (ADI di 2° livello Cure Palliative con presa in carico);
- 2) consulenze mediche a domicilio (ADI di 1° livello Cure Palliative).

Nel 2016 il servizio ha ricevuto 787 segnalazioni assistenziali; di queste, 268 sono state consulenze (ADI di 1° livello Cure Palliative), svolte dal medico Palliativista, e 519 prese in carico come ADI di 2° livello Cure Palliative (di cui 279 di sesso maschile e 240 di sesso femminile).



Si dettaglia quanto segue:

**Fatture (documenti intestati originali disponibili in archivio)  
per rendiconto 5 per mille dell'Irpef 2014/2013**

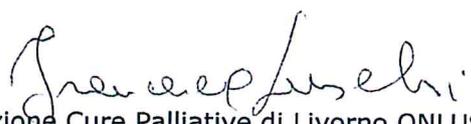
<i>Descrizione giustificativo</i>	<i>Riferimento</i>	<i>Doc. n.</i>	<i>Data doc.</i>	<i>Protocollo Prima Nota</i>	<i>Importo</i>
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Aprile 2016	361/16	30/04/2016	Prot.72 del 15/05/2016	€ 15.017,58
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Maggio 2016	434/16	31/05/2016	Prot.105 del 15/06/2016	€ 14.112,78
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Giugno 2016	537/16	30/06/2016	Prot.121 del 13/07/2016	€ 14.674,38
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Luglio 2016	549/16	31/07/2016	Prot.136 del 05/08/2016	€ 14.559,98
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Agosto 2016	641/16	31/08/2016	Prot.152 del 05/09/2016	€ 14.528,78
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Settembre 2016	684/16	30/09/2016	Prot.170 del 05/10/2016	€ 15.183,98
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Ottobre 2016	776/16	31/10/2016	Prot.196 del 09/11/2016	€ 14.601,58
Fattura Studio Associato per n. 5 IP	Novembre 2016	859/16	30/11/2016	Prot.214 del 10/12/2016	€ 14.518,37 *
				<b>Totale parziale:</b>	<b>€ 117.197,43</b>
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Aprile 2016	86	09/05/2016	Prot.76 del 15/05/2016	€ 11.140,90
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Maggio 2016	112	14/06/2016	Prot.104 del 15/06/2016	€ 11.573,64
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Giugno 2016	114	04/07/2016	Prot.118 del 05/07/2016	€ 11.271,10
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Luglio 2016	139	01/08/2016	Prot.139 del 13/08/2016	€ 11.446,45
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Agosto 2016	167	05/09/2016	Prot.158 del 10/09/2016	€ 11.653,30
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Settembre 2016	194	05/10/2016	Prot.175 del 01/11/2016	€ 11.746,18
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Ottobre 2016	217	04/11/2016	Prot.195 del 09/11/2016	€ 11.520,29
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Novembre 2016	240	02/12/2016	Prot.210 del 05/12/2016	€ 11.328,10
Fattura Cooper. Sociale per n. 5 OSS	Dicembre 2016	283	31/12/2016	Prot.224 del 31/12/2016	€ 10.823,90
				<b>Totale parziale:</b>	<b>€ 102.503,86</b>
Ricevuta medico libero professionista	Aprile 2016	33	02/05/2016	Prot.68 del 15/05/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Maggio 2016	40	01/06/2016	Prot.92 del 01/06/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Giugno 2016	43	01/07/2016	Prot.111 del 01/07/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Luglio 2016	48	04/08/2016	Prot.135 del 05/08/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Agosto 2016	50	02/09/2016	Prot.146 del 05/09/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Settembre 2016	55	05/10/2016	Prot.166 del 05/10/2016	€ 3.600,00
Ricevuta medico libero professionista	Ottobre 2016	60	04/11/2016	Prot.187 del 04/11/2016	€ 3.600,00
				<b>Totale parziale:</b>	<b>€ 25.200,00</b>
				<b>Totale costi in elenco:</b>	<b>€ 244.901,29</b>

\*Importo calcolato al netto del premio per gli IP collaboratori

Allegati alla presente il modello per il rendiconto 5 per mille dell'Irpef, elaborato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, e copia fotostatica (non autenticata) del mio documento di riconoscimento, in corso di validità.

Distinti saluti.

Livorno, 7 novembre 2017



Associazione Cure Palliative di Livorno ONLUS  
La Presidente

(Francesca Luschi)

Associazione Cure Palliative Livorno Onlus (ACP)  
c/o Presidio Ospedaliero - Viale Vittorio Alfieri 36, 57124 Livorno (LI)  
Tel./Fax 0586 223363 - Cellulare 393 9960464  
Codice IBAN UniCredit IT15C0200813906000101228659 - C/C Postale 51788479  
Sito web: [www.curepalliativelivorno.it](http://www.curepalliativelivorno.it) - Email: [info@curepalliativelivorno.it](mailto:info@curepalliativelivorno.it)  
C.F. 92079710494