

Denominazione: **OPERA ASSISTENZIALE STEFANO TOFFOLI**

CASSA PADANA BANCA DI CREDITO COOPERATIVO S.C.R.L.



Lista movimenti conto

SALDO CONTABILE AL 30/08/2019:	CONTO:	PERIODO:
+ 17.591,65 €	IT18M0834059930000000045299	01/08/2019 - 31/08/2019

Informazioni conto

Denominazione banca CASSA PADANA BANCA DI CREDITO COOPERATIVO S.C.R.L.

Conto OPERA ASSISTENZIALE STEFANO TO - IT18M0834059930000000045299

BIC CCRTIT2TPAD

3	07/08/2019	07/08/2019		+ 1.100,08 €	Ordinante: CINQUE PER MILLE Causale: BONIFICO A VS. FAVORE Data ordine: 07/08/2019 IBAN ordinante: IT42U01000032180 Indirizzo ordinante: MEF-Via Del Giorgione 159-ROMA-ITALY
4	07/08/2019	07/08/2019		+ 480,00 €	VERSAMENTO CONTANTE

OPERA ASSISTENZIALE STEFANO TO FFOLI ONLUS
 VICOLO ORATORIO 2
 37067 VALEGGIO SUL MINCIO (VR)
 C.F.: 93177530230
 P.IVA: 93177530230

153 POS. INPS 9011331640 MESE DI RETRIBUZIONE **MAGGIO 2019**
 POS. INAIL 20698667/88 Voci di tariffa 0611



Autorizzazione unica:
 N° 14242
 Del 30/12/2008
 Stampato il 03/06/2019 Ora 15:34

COD. DIP. 416 COGNOME E NOME M. A. CODICE FISCALE [REDACTED] NATO A [REDACTED] IL [REDACTED]
 INDIRIZZO VIA [REDACTED] DESCRIZIONE QUALIFICA [REDACTED] CONTRATTO DI LAVORO Commercio e terziario N° 292296
 ASSUNZIONE 2/10/2013 ANZ. CONV. ANZ. SERVIZIO ANNI 5 MESI 8 SCADENZA CONTR. FINE RAPPORTO CENTRO DI COSTO SEDE DI LAVORO
 MODALITA' DI PAGAMENTO RIFERIMENTI BANCARI SCATTI ANZIANITA' N. 1,00 DATA PROSSIMO 1/11/2019 LIVELLO 4 % PART TIME 37,50
 RATEI RESIDUI A.P. MATURATI GODUTI (A.P. A.C.) RESIDUI TOTALI RETR. BASE 1.092,46000 CONTINGENZA 524,22000 SCATTI ANZ. 20,66000 TERZO ELEMENTO 9,80000
 FERIE (GIORNI) 58,50 9,17 67,67
 PERMESSI (O.R.L.) (ORE) 12,00 8,75 20,75
 EX FESTIVITA' (ORE) 12,00 5,00 17,00
 RETRIBUZIONE ORARIA 9,80440 RETRIBUZIONE GIORNALIERA 63,35154 RETRIBUZIONE MENSILE 1.647,14

VOCE	DESCRIZIONE	Unita' di misura	Quantita'	Base	TRATTENUTE	COMPETENZE	C	I	T	N
0	Retribuzione ordinaria	GIORNI	25,000	23,75683		593,92	*	*	*	*
220	Permessi non retribuiti	ORE	6,000	9,80440	58,83		*	*	*	*
230	Festivita'	GIORNI	1,000	23,75683		23,76	*	*	*	*
819	Rata acconto addiz. comunale	2019			2,11					*

DESCRIZIONE CONTRIBUTO	IMPONIBILE	% C/DIP	C/DIPENDENTE	C/DITTA ASS.SAN-PREV.COMPL.	DESCRIZIONE CONTRIBUTO	IMPONIBILE	% C/DIP	C/DIPENDENTE	C/DITTA ASS.SAN-PREV.COMPL.
INPS	559,00	9,190	51,37						
EST: CONTRIBUTO			2,00						

Q T A	SETT. RETR.	GG. RETR.	GG. LAV.	ORE LAV.	C T R	IMPON.CONTRIBUTIVO ANNO	CONTRIBUTI ANNO	IMPON.CONTRIBUTIVO MESE	IMPON.CONTRIB. ARROT. MESE	TOTALE CONTRIBUTI						
	4	24	20	60,00		2.786,00	256,02	558,85	559,00	53,37						
M E S E	IMPONIBILE FISCALE		IRPEF LORDA		DETR. LAV.DIPENDENTE		GG	DETR. CONIUGE		DETR. FIGLI	DETR. ALTRI FAMILIARI	DETR. ONERI				
	505,48		116,26		159,67		31									
A N N O	IRPEF NETTA		IMPOSTA SOSTITUTIVA 10% IMPONIBILE		IMPOSTA							IRPEF + IMP. SOST.				
	2.519,96						151									
T F R	IRPEF NETTA		IRPEF TRATTENUTA		IRPEF CONGUAGLIO			IMPOSTA SOSTITUTIVA 10% IMPOSTA		IMPOSTA TRATTENUTA	IMPOSTA CONGUAGLIO	CONG. IRPEF + IMP. SOST.				
	558,85		2,80		38,60		192,42	3.696,33		3.888,75						
A N F	RETRIBUZIONE UTILE TFR		CONTR. AGG. TFR		TFR MESE		TFR ANNUO PROGR.	F.DO TFR 31/12 AP		ANTICIPAZIONI ANNO		TFR SPETTANTE AZIENDA	TFR A F.DO PENSIONE			
	558,85		2,80		38,60		192,42	3.696,33				3.888,75				
IMPONIBILE LORDO		RIDUZIONE		IMPONIBILE NETTO		%		IRPEF		IRPEF ANT. / ACC.		TOTALE DETRAZIONI	IMPONIBILE ARRETRATI AP	%	IRPEF TFR / ARR. AP	
TABELLA		N.COMPON.		FIGLI MIN.		LIV.REDDITO		GIORNI		IMPORTO ASSEGNO		TOTALE COMPETENZE	TOTALE TRATTENUTE	ARR. PRECED.	ARR. ATTUALE	NETTO IN BUSTA
												617,68	114,31	0,01	0,64	504,00

* C - Imponibile contributivo; I - Imponibile Irpef; T - Imponibile TFR; N - Considerato nel netto in busta

OPERA ASSISTENZIALE STEFANO TO FFOLI ONLUS
 VICOLO ORATORIO 2
 37067 VALEGGIO SUL MINCIO (VR)
 C.F.: 93177530230
 P.IVA: 93177530230

153	POS. INPS 9011331640	MESE DI RETRIBUZIONE GIUGNO 2019
	POS. INAIL 20698667/88	Voci di tariffa 0611

INAIL

Autorizzazione unica:
 N° 14242
 Del 30/12/2008
 Stampato il 26/06/2019 Ora 12:51

COD. DIP. 416	COGNOME E NOME M. A. [REDACTED]	CODICE FISCALE [REDACTED]	NATO A [REDACTED] (P)	IL [REDACTED]
INDIRIZZO VIA [REDACTED]	DESCRIZIONE QUALIFICA	CONTRATTO DI LAVORO Commercio e terziario		N° 293278
ASSUNZIONE 2/10/2013	ANZ. CONV.	ANZ. SERVIZIO ANNI 5 MESI 9	SCADENZA CONTR.	FINE RAPPORTO
MODALITA' DI PAGAMENTO		RIFERIMENTI BANCARI		SEDE DI LAVORO

SCATTI ANZIANITA'		DATA PROSSIMO	LIVELLO	% PART TIME
N	1,00	1/11/2019	4	37,50
RATEI	RESIDUI A P.	MATURATI	RESIDUI TOTALI	ELEMENTI RETRIBUTIVI
FERIE (GIORNI)	58,50	9,17	67,67	RETR. BASE 1.092,46000
PERMESSI (R.O.L.) (ORE)	12,00	8,75	20,75	CONTINGENZA 524,22000
EX FESTIVITA' (ORE)	12,00	5,00	17,00	SCATTI ANZ. 20,66000
				TERZO ELEMENTO 9,80000
RETRIBUZIONE ORARIA		RETRIBUZIONE GIORNALIERA	RETRIBUZIONE MENSILE	
9,80440		63,35154	1.647,14	

VOCE	DESCRIZIONE	Unita' di misura	Quantita'	Base	TRATTENUTE	COMPETENZE	C	I	T	N
251	14.ma mensilita'	RATEI	12,000			617,68	*	*	*	*

Rimborso = 5 Euro 596,08

DESCRIZIONE CONTRIBUTO	IMPONIBILE	% C/DIP	C/DIPENDENTE	C/DITTA: ASS.SAN.PREV.COMPL.	DESCRIZIONE CONTRIBUTO	IMPONIBILE	% C/DIP	C/DIPENDENTE	C/DITTA: ASS.SAN.PREV.COMPL.		
INPS	618,00	9,190	56,79								
Q T A	SETT. RETR.	GG. RETR.	GG. LAV.	ORE LAV.	C T R	IMPON.CONTRIBUTIVO ANNO	CONTRIBUTI ANNO	IMPON.CONTRIBUTIVO MESE	IMPON.CONTRIB. ARROT. MESE	TOTALE CONTRIBUTI	
						3.404,00	312,81	617,68	618,00	56,79	
M E S E	IMPONIBILE FISCALE	IRPEF LORDA	DETR. LAV.DIPENDENTE		GG	DETR. CONIUGE	DETR. FIGLI	DETR. ALTRI FAMILIARI	DETR. ONERI		
	560,89	129,00									
	IRPEF NETTA	IMPOSTA SOSTITUTIVA 10%		IMPOSTA		IRPEF + IMP. SOST.					
	129,00					129,00					
A N N O	IMPONIBILE FISCALE	IRPEF LORDA	DETR. LAV.DIPENDENTE		GG	DETR. CONIUGE	DETR. FIGLI	DETR. ALTRI FAMILIARI	DETR. ONERI/CANONI		
	3.080,85		777,75		151						
	IRPEF NETTA	IRPEF TRATTENUTA	IRPEF CONGUAGLIO		IMPONIBILE		IMPOSTA	IMPOSTA SOSTITUTIVA 10%	IMPOSTA TRATTENUTA	IMPOSTA CONGUAGLIO	CONG. IRPEF + IMP. SOST.
T F R	RETRIBUZIONE LITILE TFR	CONTR. AGG. TFR	TFR MESE	TFR ANNUO PROG.	F.DO TFR 31/12 AP	ANICIPAZIONI ANNO	TFR SPETTANTE AZIENDA	TFR A F.DO PENSIONE			
	617,68	3,09	42,66	235,08	3.696,33		3.931,41				
	IMPONIBILE LORDO	RIDUZIONE	IMPONIBILE NETTO	%	IRPEF	IRPEF ANT. / ACC.	TOTALE DETRAZIONI	IMPONIBILE ARRETRATI AP	%	IRPEF TFR / ARR. AP	
A N N O	TABELLA	N.COMPON.	FIGLI MIN.	LIV.REDDITO	GIORNI	IMPORTO ASSEGNO	TOTALE COMPETENZE	TOTALE TRATTENUTE	ARR. PRECED.	ARR. ATTUALE	NETTO IN BUSTA
							617,68	185,79	0,64	0,75	432,00

* - C - Imponibile contributivo - I - Imponibile Irpef - T - Imponibile TFR - N - Considerato nel netto in busta

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

Anagrafica

Denominazione sociale OPERA ASSISTENZIALE STEFANO TOFFOLI ONLUS
(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale TRASPORTO A CHIAMATA E PROGETTO SOLLIEVO

C.F. dell'Ente 93177530230

con sede nel Comune di VALEGGIO SUL MINCIO prov. VR

CAP 37067 via VICOLO ORATORIO, 2

telefono 0457951412 fax _____ email assistenzaletoffoli@gmail.com

PEC assistenzaletoffoli@pec.csv.verona.it

Rappresentante legale Canesso Rosangela C.F. CNSRNG55H57L219M

Rendiconto anno finanziario 2019

Data di percezione del contributo 12/08/2019

IMPORTO PERCEPITO 1100.08 EUR

1. Risorse umane 1100.08 EUR

(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.

2. Costi di funzionamento _____ EUR

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)

3. Acquisto beni e servizi _____ EUR

(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...)

4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale _____ EUR

(N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)

5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario _____ EUR

6. Accantonamento _____ EUR

(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)

TOTALE 1100.08 EUR

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

Valeggio sul Mincio _____, Li 07/08/2019



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 rendicontazione5xmille@pec.lavoro.gov.it- completo della relazione illustrativa e della copia del documento di identità del legale rappresentante.