

# Scheda Informativa 1: INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

## COMPARTO REGIONI ED AUTONOMIE LOCALI

### DATI RELATIVI ALL'ISTITUZIONE

PARTITA IVA DELL'ENTE	00721030260				
* CODICE FISCALE DELL'ENTE	83000710265				
* TELEFONO	0423631452				
* FAX	0423839522				
* E-MAIL	PERSONALE@COMUNE.CORNUDA.TV.IT				
* INDIRIZZO	PIAZZA GIOVANNI XXIII	1	31041	CORNUDA	TREVISO
	VA	N° Civico	C.A.P.	CITTA'	PROV.

INDIRIZZO PAGINA WEB DELL'ENTE	WWW.COMUNE.CORNUDA.TV.IT
--------------------------------	--------------------------

### COMPONENTI COLLEGIO DEI REVISORI (O ORGANO EQUIVALENTE)

PRESIDENTE:			<i>inserire "NESSUNO" in mancanza</i>
* COGNOME	NOME	ENTE RAPPRESENTATO	
LUNARDI	GIORGIO	Revisori Contabili	

#### COMPONENTI:

COGNOME	NOME	ENTE RAPPRESENTATO
GROPPO	STEFANO	Albo Dottori Commercialisti
ZANELLATO	MARA	Albo Dottori Commercialisti

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

### RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO DI CUI ALLA LEGGE 7/8/90, N. 241 CAPO II\*

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

* COGNOME	NOME	E-Mail	TELEFONO	FAX
SPADER	ADRIANO	PERSONALE@COMUNE.CORNUDA.TV.IT	0423631452	0423839522

### Informazioni di carattere generale

- 1 Non compilare
- \*2 L'Ente risulta strutturalmente deficitario ai sensi dell'art.242 del D.lgs. 267/2000? SI  NO
- \*3 L'ente ha dichiarato lo stato di dissesto finanziario? SI  NO
- 4 è stato approvato il bilancio stabilmente riequilibrato? SI  NO

- \*5 Indicare il numero di unità di personale utilizzato a qualsiasi titolo (comando o altro) nelle attività esternalizzate con esclusione delle unità effettivamente cessate a seguito di esternalizzazioni numero unità: 0
- \*6 Indicare il numero dei contratti di collaborazione coordinata e continuativa numero contratti: 2
- \*7 Indicare il numero degli incarichi di studio/ricerca e di consulenza numero contratti: 17
- \*8 Indicare il numero delle unità tra i 'presenti al 31.12.2008' di Tab.1 che appartengono alle categorie protette (Legge n.68/99) numero unità: 1

#### Numero di unità di personale a tempo indeterminato che al 31/12 appartiene alle categorie protette

14 Categoria D	0
15 Categoria C	0
16 Categoria B	1
17 Categoria A	0
18 Personale contrattista	0

- 9 Indicare il totale delle somme trattenute ai dipendenti per le assenze per malattia in applicazione art. 71 del D.L. n. 112 del 25/06/2008 convertito in L. 133/2008 valore: 215
- 10 Quante persone al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti per la stabilizzazione? (l.f. 2007 e 2008) numero unità: 0
- 11 Quante delle persone che al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti, verranno stabilizzate nel 2009 in base alla programmaz. triennale dei fabbisogni e dei limiti previsti dalla normativa vigente? numero unità: 0
- 12 Quante delle persone che al 31/12/2008 erano in possesso dei requisiti, verranno stabilizzate nel corso del biennio 2010 - 2011? numero unità: 0
- 13 Non compilare

### NOTE E CHIARIMENTI ALLA RILEVAZIONE (max 500 caratteri)

INCONGRUENZA TAB.14 DOVUTA AL RECUPERO DEL CREDITO IRAP PER APPLICAZIONE ART.10 BIS C.2 D.LGS.446/97 PER GLI ENTI PUBBLICI CHE ESERCITANO ATT.COM.LI

#### TABELLE COMPILATE

(attenzione: la seguente sezione verrà compilata in automatico; all'atto dell'inserimento dei dati nel kit verrà annerita la relativa casella)

CoCoCo	SL_1A	T1	T2	T2A	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	SL_2
--------	-------	----	----	-----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

#### ANOMALIE RISCONTRATE

(attenzione: la seguente sezione verrà compilata in automatico; all'atto dell'inserimento dei dati nel kit verranno evidenziate eventuali anomalie)

SQ 1	SQ 2	SQ 3	SQ 4	SQ 5	IN 1	IN 2	IN 4	IN 5	IN 6	IN 7
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

\* (asterisco): si intende campo obbligatorio