



Dipartimento
del Tesoro

ALLEGATO C

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)

Dati Anno 2024

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	80004660538
Denominazione	Consorzio Forestale dell'Amiata
Data di costituzione della partecipata	
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⁾	
La società è una "Società benefit" ⁽³⁾	

⁽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.

⁽³⁾ La "società benefit" è una società che nell'esercizio di una attività economica persegue, oltre allo scopo di dividerne gli utili, una o più finalità di beneficio comune e opera in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse. Tali finalità devono essere indicate specificatamente nell'oggetto sociale della società. La "società benefit" redige annualmente una relazione concernente il perseguimento del beneficio comune, da allegare al bilancio societario e da pubblicare nel proprio sito Internet (cfr. art. 1, commi 376 – 384, L. n. 208/2015).

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Grosseto
Comune	Arcidosso
CAP *	58031
Indirizzo *	Loc. Colonia 19
Telefono *	0564/967248
FAX *	
Email *	conosrizioforestaleamiata@pec.it

* 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.

Dal 1° aprile 2025 è entrata in vigore la classificazione ATECO 2025. L'applicativo gestirà sia i vecchi (ATECO 2022) che i nuovi codici (ATECO 2025), ricordando che per le società, nella maggior parte dei casi, le informazioni di anagrafica, incluse quelle relative al settore di attività, sono acquisite dal Registro delle Imprese (nel quale i codici ATECO sono stati automaticamente riclassificati).

Il seguente file riporta la classificazione ATECO 2022 e ATECO 2025 con il dettaglio delle modifiche intervenute:

<https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/03/Sintesi-modifiche-struttura-ATECO-2025.xlsx>.

Per approfondimenti sulla classificazione Ateco si rimanda al link:

<https://www.istat.it/classificazione/ateco-2025/>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	02.10.00
Attività 2	
Attività 3	
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	RCLGLI80L23E202A
Nome [del rappresentante]	Giulio
Cognome [del rappresentante]	Ercolani
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	23/07/1980
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	Grosseto
Comune di nascita [del rappresentante]	Grosseto
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)
Data di inizio dell'incarico	24/10/2024
Data di fine dell'incarico	24/10/2029
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽⁴⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽⁵⁾	

⁽⁴⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁵⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

SCHEDA RAPPRESENTANTE – DATI ANNO 2024

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	010311090532
Denominazione	EDILIZIA PROVINCIALE GROSSETANA SPA
Data di costituzione della partecipata	2003
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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	GR
Comune	GROSSETO
CAP *	58100
Indirizzo *	VIA ARNO 2
Telefono *	0564423411
FAX *	056421112
Email *	epgspa@legalmail.it info@epgspa.it

* 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	841230
Attività 2	
Attività 3	
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	PLLMRA63B22E348T
Nome [del rappresentante]	MARIO
Cognome [del rappresentante]	PELLEGRINI
Sesso [del rappresentante]	maschio

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Data di nascita [del rappresentante]	22/02/1963
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	GROSSETO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Presidente 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>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	23.360
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽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".

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	BRGDNL75M09F032L
Nome [del rappresentante]	DANIELE
Cognome [del rappresentante]	BROGI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	09/08/1975
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	MASSA MARITTIMA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
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⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	DSTGMR62C12I510B
Nome [del rappresentante]	GUIDO MARIO
Cognome [del rappresentante]	DESTRI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	12/03/1962
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	SCARLINO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio Direttivo, ecc)

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
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⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	BIZZARRI CRISTINA
Nome [del rappresentante]	CRISTINA
Cognome [del rappresentante]	BIZZARRI
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	28/08/1963
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	CASTEL DEL PIANO
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>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
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⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	SCHNMR58A45G088W
Nome [del rappresentante]	ANNA MARIA
Cognome [del rappresentante]	SCHIMENTI
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	05/01/1958
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	ORBETELLO
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>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Sono previsti gettoni di presenza?	Si
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	NSBLNE75B41G902B
Nome [del rappresentante]	ELENA
Cognome [del rappresentante]	INSABATO
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	01/02/1975
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	NA
Comune di nascita [del rappresentante]	PORTICI
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Presidente dell'organo di controllo (Collegio sindacale, Consiglio di sorveglianza, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	7.500,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	Si
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	NCRGLC64C05E202P
Nome [del rappresentante]	GIAN LUCA
Cognome [del rappresentante]	ANCARANI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	05/03/1964
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	GROSSETO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo di controllo (Collegio sindacale, Consiglio di sorveglianza, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	5.000,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	Si
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	MRTDNL60R25G716E
Nome [del rappresentante]	DANIELE
Cognome [del rappresentante]	MORETTI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	25/10/1965
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	GR
Comune di nascita [del rappresentante]	PITIGLIANO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro dell'organo di controllo (Collegio sindacale, Consiglio di sorveglianza, ecc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	5.000,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	Si
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	100,00 EURO A SEDUTA DEL CDA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	MNSFRC74P25L833H
Nome [del rappresentante]	FEDERICO
Cognome [del rappresentante]	MENSI
Sesso [del rappresentante]	maschio

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Data di nascita [del rappresentante]	25/09/1974
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	LU
Comune di nascita [del rappresentante]	VIAREGGIO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Sindaco unico/revisore unico
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	28/04/2022
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	FINE MANDATO AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2024
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	7.500,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA	
NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	00725800528
Denominazione	CO.SVI.G. SCRL
Data di costituzione della partecipata	1988
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
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⁾	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
La società è una "Società benefit" ⁽³⁾	

⁽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.

⁽³⁾ La "società benefit" è una società che nell'esercizio di una attività economica persegue, oltre allo scopo di dividerne gli utili, una o più finalità di beneficio comune e opera in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse. Tali finalità devono essere indicate specificatamente nell'oggetto sociale della società. La "società benefit" redige annualmente una relazione concernente il perseguimento del beneficio comune, da allegare al bilancio societario e da pubblicare nel proprio sito Internet (cfr. art. 1, commi 376 – 384, L. n. 208/2015).

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	SIENA
Comune	RADICONDOLO
CAP *	53030
Indirizzo *	VIA TIBERIO GAZZEI 24
Telefono *	0577 752950
FAX *	
Email *	amministrazione@cosvig.it

* 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.

La lista dei codici Ateco è disponibile al link:

<https://www.istat.it/it/files//2022/03/Struttura-ATECO-2007-aggiornamento-2022.xlsx>

Per approfondimenti sui codici Ateco si rimanda al link:

<https://www.istat.it/it/archivio/17888>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Codice 73.30.0 – pubbliche relazioni e comunicazione
Attività 2	Codice 72.10 – ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle scienze naturali e dell'ingegneria
Attività 3	
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	MSLSLV83P57I138E
Nome [del rappresentante]	SILVIA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Cognome [del rappresentante]	MASALA
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	17/09/1983
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	IMPERIA
Comune di nascita [del rappresentante]	SANREMO
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Amministratore unico
Data di inizio dell'incarico	25/07/2023
Data di fine dell'incarico	FINO ALL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO AL 31/12/2025
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	€ 30.000
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽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".

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	81000370536
Denominazione	COSECA SRL IN LIQUIDAZIONE
Data di costituzione della partecipata	1993
Forma giuridica	Società responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato di attività della partecipata	In Liquidazione volontaria o scioglimento
Data di inizio della procedura ⁽¹⁾	12/11/2015
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⁾	
La società è una "Società benefit" ⁽³⁾	

⁽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.

⁽³⁾ La "società benefit" è una società che nell'esercizio di una attività economica persegue, oltre allo scopo di dividerne gli utili, una o più finalità di beneficio comune e opera in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed

attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse. Tali finalità devono essere indicate specificatamente nell'oggetto sociale della società. La "società benefit" redige annualmente una relazione concernente il perseguitamento del beneficio comune, da allegare al bilancio societario e da pubblicare nel proprio sito Internet (cfr. art. 1, commi 376 – 384, L. n. 208/2015).

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO		Indicazioni per la compilazione
Stato		Italia
Provincia		Grosseto
Comune		Grosseto
CAP *		58100
Indirizzo *		Via Matteotti n. 2
Telefono *		0564 20572
FAX *		
Email *		coseca@legalmai.it

*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		381100 RACCOLTA E SPAZZAMENTO RIFIUTI ANTE LIQUIDAZIONE
Attività 2		
Attività 3		
Attività 4		

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

ATTENZIONE: Compilare **una scheda per ogni rappresentante** del Comune di Castel del Piano nominato negli organi di governo della società o dell'ente (**CDA e Organo di controllo**)

1° Rappresentante

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	BMBNDR60S05E202Z
Nome [del rappresentante]	ANDREA
Cognome [del rappresentante]	BAMBINI
Incarico	Liquidatore, Commissario Straordinario, Commissari
Data di inizio dell'incarico (compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)	
Data di fine dell'incarico (compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	10.000,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno (3)	

(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".

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	01097760530
Denominazione	Consorzio Amiata Sviluppo in liquidazione
Data di costituzione della partecipata	20/09/1995
Forma giuridica	Consorzio
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato di attività della partecipata	in liquidazione volontaria o scioglimento
Data di inizio della procedura ⁽¹⁾	16/09/2021
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⁾	
La società è una "Società benefit" ⁽³⁾	

(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.

(3) La "società benefit" è una società che nell'esercizio di una attività economica persegue, oltre allo scopo di dividerne gli utili, una o più finalità di beneficio comune e opera in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse. Tali finalità devono essere indicate specificatamente nell'oggetto sociale della società. La "società benefit" redige annualmente una relazione concernente il perseguitamento del beneficio comune, da allegare al bilancio societario e da pubblicare nel proprio sito Internet (cfr. art. 1, commi 376 – 384, L. n. 208/2015).

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Grosseto
Comune	Castel del Piano
CAP *	58033
Indirizzo *	Via Marconi n. 9
Telefono *	
FAX *	
Email *	

* 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.

Dal 1° aprile 2025 è entrata in vigore la classificazione ATECO 2025. L'applicativo gestirà sia i vecchi (ATECO 2022) che i nuovi codici (ATECO 2025), ricordando che per le società, nella maggior parte dei casi, le informazioni di anagrafica, incluse quelle relative al settore di attività, sono acquisite dal Registro delle Imprese (nel quale i codici ATECO sono stati automaticamente riclassificati).

Il seguente file riporta la classificazione ATECO 2022 e ATECO 2025 con il dettaglio delle modifiche intervenute:

<https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/03/Sintesi-modifiche-struttura-ATECO-2025.xlsx>.

Per approfondimenti sulla classificazione Ateco si rimanda al link:

<https://www.istat.it/classificazione/ateco-2025/>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	82.99.99
Attività 2	
Attività 3	
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	SPVSMN80P25E202H
Nome [del rappresentante]	Simone
Cognome [del rappresentante]	Spaventi
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	25/09/1980
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	Grosseto
Comune di nascita [del rappresentante]	Grosseto
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Liquidatore, Commissario Straordinario, Commissario giudiziale, ecc
Data di inizio dell'incarico	16/09/2021
Data di fine dell'incarico	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽⁴⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽⁵⁾	

⁽⁴⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁵⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "si".