



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 2023

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 *	
Indirizzo *	
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.

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	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	RSSRNZ64A22E202L
Nome [del rappresentante]	Renzo
Cognome [del rappresentante]	Rossi
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	22/01/64
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	
Data di fine dell'incarico	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico gratuito
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	Scegliere un elemento.
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".

SCHEDA RAPPRESENTANTE – DATI ANNO 2023

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.
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 *	eggspa@legalmail.it info@eggspa.i

*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	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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
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
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

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Comune di nascita [del rappresentante]	SCARLINO
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	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

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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	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

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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
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

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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⁾	
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	RADICONDOLI
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 70.21 – pubbliche relazioni e comunicazione
Attività 2	Codice 72.1 – ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle scienze naturali e dell'ingegneria
Attività 3	
Attività 4	

RAPPRESENTANTE DELL'AMMINISTRAZIONE IN ORGANI DI GOVERNO DI SOCIETÀ'/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	MSLSLV83P571138E
Nome [del rappresentante]	SILVIA
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

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	€ 15.000
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".