



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

ALLEGATO 1

REVISIONE PERIODICA DELLE PARTECIPAZIONI
(Art. 20, c. 1, TUSP)
SCHEMA DI RILEVAZIONE

Dati relativi alle partecipazioni detenute al
31/12/2018

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Codice Fiscale | 02770891204 |
| Denominazione | LEPIDA S.P.A. |
| Anno di costituzione della società | 2007 |
| Forma giuridica | Società per azioni |
| Tipo di fondazione | Scegliere un elemento. |
| Altra forma giuridica | |
| Stato della società | La società è attiva |
| Anno 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 il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

⁽²⁾ Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati 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 | BOLOGNA |
| Comune | BOLOGNA |
| CAP* | 40128 |
| Indirizzo* | VIA DELLA LIBERAZIONE, 15 |
| Telefono* | 051 6338800 |
| FAX* | 051 4208511 |
| Email* | segreteria@lepida.it |

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

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 | 61.90.91 – Intermediazione in servizi di telecomunicazione e trasmissione dati |
| Peso indicativo dell'attività % | 100% |
| Attività 2* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 3* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 4* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |

*campo con compilazione facoltativa_

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Società in house | si | |
| Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾ | si | |
| Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016 | | |
| Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A) | no | |
| Riferimento normativo società di diritto singolare ⁽³⁾ | | |
| La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato | no | |
| Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato ⁽³⁾ | | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9) | no | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9) | no | |
| Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾ | | |

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "si"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "si"

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

| NOME DEL CAMPO | Anno 2018 |
|--|---------------------------------------|
| Tipologia di attività svolta | Attività produttive di beni e servizi |
| Numero medio di dipendenti | 76 |
| Numero dei componenti dell'organo di amministrazione | 3 |
| Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione | 35.160(solo Presidente del Cda) |
| Numero dei componenti dell'organo di controllo | 3 |
| Compenso dei componenti dell'organo di controllo | 29.952 |

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Approvazione bilancio | sì | sì | si | si | si |
| Risultato d'esercizio | 538.915 | 309.150 | 457.200 | 184.920 | 339.909 |

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "**Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------------|------------|------------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 28.196.014 | 27.844.332 | 28.805.823 |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | 618.039 | 540.398 | 403.647 |
| di cui Contributi in conto esercizio | 145.531 | 156.282 | 20.000 |

2. Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "**Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | | | |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | | | |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |
| C15) Proventi da partecipazioni | | | |
| C16) Altri proventi finanziari | | | |
| C17 bis) Utili e perdite su cambi | | | |
| D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni | | | |

3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------|------|------|
| Interessi attivi e proventi assimilati | | | |
| Commissioni attive | | | |

4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività assicurative".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Tipologia di Partecipazione | Partecipazione diretta | |
| Quota diretta ⁽⁵⁾ | 0,0015 % | |
| Codice Fiscale Tramite ⁽⁶⁾ | | |
| Denominazione Tramite (organismo) ⁽⁶⁾ | | |
| Quota detenuta dalla Tramite nella società ⁽⁷⁾ | | |

⁽⁵⁾ Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

⁽⁶⁾ Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

⁽⁷⁾ Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|-------------------|---|
| Tipo di controllo | controllo congiunto per effetto di norme di legge |

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento | Sì <input type="text"/> |
| Società controllata da una quotata | Scegliere un elemento. |
| CF della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |
| Denominazione della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |

⁽⁸⁾ Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

| | |
|---|--|
| La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione? | Sì <input type="text"/> |
| Attività svolta dalla Partecipata | produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a) |
| Descrizione dell'attività | Strumento operativo per la pianificazione, lo sviluppo e la gestione delle infrastrutture di telecomunicazione degli Enti soci e degli enti collegati alla rete Lepida |
| Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁹⁾ | |
| Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c) | no <input type="text"/> |
| Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f) | no <input type="text"/> |
| Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g) | no <input type="text"/> |
| L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) ⁽¹⁰⁾ | no <input type="text"/> |
| Esito della revisione periodica | mantenimento senza interventi <input type="text"/> |
| Modalità (razionalizzazione) ⁽¹¹⁾ | Scegliere un elemento. |
| Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹¹⁾ | |
| Note* | |

⁽⁹⁾ Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

⁽¹⁰⁾ Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹¹⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

* Campo con compilazione facoltativa.

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Codice Fiscale | 04313250377 |
| Denominazione | CUP 2000 S.C.P.A |
| Anno di costituzione della società | 1996 |
| Forma giuridica | Società consortile per azioni |
| Tipo di fondazione | Scegliere un elemento. |
| Altra forma giuridica | |
| Stato della società | La società è attiva |
| Anno 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 il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

⁽²⁾ Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati 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 | BOLOGNA |
| Comune | BOLOGNA |
| CAP* | 40126 |
| Indirizzo* | VIA DEL BORGO DI S.PIETRO, 90/C |
| Telefono* | |
| FAX* | |
| Email* | |

* campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

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 | 62.02.00 |
| Peso indicativo dell'attività % | 100% |
| Attività 2* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 3* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 4* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |

* campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Società in house | si | |
| Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾ | si | |
| Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016 | | |
| Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A) | no | |
| Riferimento normativo società di diritto singolare ⁽³⁾ | | |
| La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato | no | |
| Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato ⁽³⁾ | | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9) | no | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9) | no | |
| Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾ | | |

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "sì"

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

| NOME DEL CAMPO | Anno 2018 |
|--|---------------------------------------|
| Tipologia di attività svolta | Attività produttive di beni e servizi |
| Numero medio di dipendenti | 508 |
| Numero dei componenti dell'organo di amministrazione | 1 |
| Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione | 46.800 |
| Numero dei componenti dell'organo di controllo | 3 |
| Compenso dei componenti dell'organo di controllo | 16.282 |

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|-----------------------|-------|-------|-----------|---------|---------|
| Approvazione bilancio | sì | sì | sì | sì | sì |
| Risultato d'esercizio | 6.438 | 4.105 | 1.105.503 | 732.064 | 256.425 |

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------------|------------|------------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 29.512.141 | 30.216.533 | 30.533.454 |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | 648.437 | 510.282 | 609.754 |
| di cui Contributi in conto esercizio | 215.901 | 130.921 | 425.741 |

2. Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | | | |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | | | |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |
| C15) Proventi da partecipazioni | | | |
| C16) Altri proventi finanziari | | | |
| C17 bis) Utili e perdite su cambi | | | |
| D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni | | | |

3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------|------|------|
| Interessi attivi e proventi assimilati | | | |
| Commissioni attive | | | |

4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività assicurative".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Tipologia di Partecipazione | Partecipazione diretta | |
| Quota diretta ⁽⁵⁾ | 1,025% | |
| Codice Fiscale Tramite ⁽⁶⁾ | | |
| Denominazione Tramite (organismo) ⁽⁶⁾ | | |
| Quota detenuta dalla Tramite nella società ⁽⁷⁾ | | |

⁽⁵⁾ Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

⁽⁶⁾ Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

⁽⁷⁾ Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|-------------------|--|--|
| Tipo di controllo | controllo congiunto per effetto di patti parasociali | |

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento | No |
| Società controllata da una quotata | Scegliere un elemento. |
| CF della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |
| Denominazione della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |

⁽⁸⁾ Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

| | |
|---|---------|
| La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione? | |
| Attività svolta dalla Partecipata | |
| Descrizione dell'attività | |
| Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁹⁾ | nessuno |
| Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c) | |
| Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f) | |
| Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g) | |
| L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) ⁽¹⁰⁾ | |
| Esito della revisione periodica | |
| Modalità (razionalizzazione) ⁽¹¹⁾ | |
| Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹¹⁾ | |
| Note* | |

⁽⁹⁾ Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

⁽¹⁰⁾ Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹¹⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

*Campo con compilazione facoltativa.

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|-----------------------------------|
| Codice Fiscale | 00689970366 |
| Denominazione | IMMOBILIARE VILLA FIORITA SRL |
| Anno di costituzione della società | 1959 |
| Forma giuridica | Società a responsabilità limitata |
| Tipo di fondazione | Scegliere un elemento. |
| Altra forma giuridica | |
| Stato della società | La società è inattiva |
| Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾ | 2018 |
| 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 il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

⁽²⁾ Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati 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 | MODENA |
| Comune | MODENA |
| CAP* | 41121 |
| Indirizzo* | VIA S.GIOVANNI DEL CANTONE, 23 |
| Telefono* | |
| FAX* | |
| Email* | |

* campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

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 | L.68.1 |
| Peso indicativo dell'attività % | 100% |
| Attività 2* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 3* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 4* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |

* campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Società in house | no | |
| Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾ | no | |
| Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016 | | |
| Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A) | no | |
| Riferimento normativo società di diritto singolare ⁽³⁾ | | |
| La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato | no | |
| Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato ⁽³⁾ | | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9) | no | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9) | no | |
| Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾ | | |

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "sì"

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

| NOME DEL CAMPO | Anno 2018 |
|--|-----------|
| Tipologia di attività svolta | ALTRO |
| Numero medio di dipendenti | |
| Numero dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Numero dei componenti dell'organo di controllo | |
| Compenso dei componenti dell'organo di controllo | |

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|-----------------------|----------|--------|--------|--------|------|
| Approvazione bilancio | sì | sì | sì | sì | sì |
| Risultato d'esercizio | -163.637 | 12.925 | 20.924 | 44.984 | -505 |

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|---------|---------|---------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 149.224 | 255.486 | 255.255 |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | 8.554 | 12.563 | 12.936 |
| di cui Contributi in conto esercizio | | 1.470 | 2.802 |
| | | | |

2. Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | | | |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | | | |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |
| C15) Proventi da partecipazioni | | | |
| C16) Altri proventi finanziari | | | |
| C17 bis) Utili e perdite su cambi | | | |
| D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni | | | |

3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------|------|------|
| Interessi attivi e proventi assimilati | | | |
| Commissioni attive | | | |

4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività assicurative".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Tipologia di Partecipazione | Partecipazione diretta | |
| Quota diretta ⁽⁵⁾ | 100% | |
| Codice Fiscale Tramite ⁽⁶⁾ | | |
| Denominazione Tramite (organismo) ⁽⁶⁾ | | |
| Quota detenuta dalla Tramite nella società ⁽⁷⁾ | | |

⁽⁵⁾ Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

⁽⁶⁾ Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

⁽⁷⁾ Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|-------------------|---|
| Tipo di controllo | controllo solitario - influenza dominante |

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento | Sì <input type="text"/> |
| Società controllata da una quotata | Scegliere un elemento. |
| CF della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |
| Denominazione della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |

⁽⁸⁾ Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

| | |
|---|--|
| La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione? | No <input type="text"/> |
| Attività svolta dalla Partecipata | nessuna attività |
| Descrizione dell'attività | |
| Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁹⁾ | |
| Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c) | no <input type="text"/> |
| Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f) | no <input type="text"/> |
| Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g) | no <input type="text"/> |
| L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) ⁽¹⁰⁾ | no <input type="text"/> |
| Esito della revisione periodica | razionalizzazione |
| Modalità (razionalizzazione) ⁽¹¹⁾ | scioglimento della società |
| Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹¹⁾ | 31/12/19 |
| Note* | bilancio finale di liquidazione presentato alla CCIAA di Modena in data 7/10/19 |

⁽⁹⁾ Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

⁽¹⁰⁾ Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹¹⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

* Campo con compilazione facoltativa.

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Codice Fiscale | 02815350364 |
| Denominazione | OSPEDALE DI SASSUOLO SPA |
| Anno di costituzione della società | 2002 |
| Forma giuridica | Società per azioni |
| Tipo di fondazione | Scegliere un elemento. |
| Altra forma giuridica | |
| Stato della società | La società è attiva |
| Anno 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 il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

⁽²⁾ Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati 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 | MODENA |
| Comune | SASSUOLO |
| CAP* | 41049 |
| Indirizzo* | VIA FRANCESCO RUINI, 2 |
| Telefono* | |
| FAX* | |
| Email* | |

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

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 | Q.86.10.1 |
| Peso indicativo dell'attività % | 100 |
| Attività 2* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 3* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 4* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |

*campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Società in house | no | |
| Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾ | no | |
| Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016 | | |
| Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A) | no | |
| Riferimento normativo società di diritto singolare ⁽³⁾ | | |
| La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato | no | |
| Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato ⁽³⁾ | | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9) | no | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9) | no | |
| Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾ | | |

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "sì"

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

| NOME DEL CAMPO | Anno 2018 |
|--|---------------------------------------|
| Tipologia di attività svolta | Attività produttive di beni e servizi |
| Numero medio di dipendenti | |
| Numero dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Numero dei componenti dell'organo di controllo | |
| Compenso dei componenti dell'organo di controllo | |

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|-----------------------|--------|--------|--------|---------|--------|
| Approvazione bilancio | sì | sì | sì | si | si |
| Risultato d'esercizio | 25.676 | 28.250 | 14.426 | 113.537 | 24.224 |

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "**Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------------|------------|------------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 65.590.219 | 65.012.923 | 65.721.379 |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | 2.381.410 | 2.050.673 | 2.855.249 |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |

2. Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "**Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | | | |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | | | |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |
| C15) Proventi da partecipazioni | | | |
| C16) Altri proventi finanziari | | | |
| C17 bis) Utili e perdite su cambi | | | |
| D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni | | | |

3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------|------|------|
| Interessi attivi e proventi assimilati | | | |
| Commissioni attive | | | |

4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività assicurative".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Tipologia di Partecipazione | Partecipazione diretta | |
| Quota diretta ⁽⁵⁾ | 51% | |
| Codice Fiscale Tramite ⁽⁶⁾ | | |
| Denominazione Tramite (organismo) ⁽⁶⁾ | | |
| Quota detenuta dalla Tramite nella società ⁽⁷⁾ | | |

⁽⁵⁾ Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

⁽⁶⁾ Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

⁽⁷⁾ Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|-------------------|--|
| Tipo di controllo | controllo solitario - maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria |

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento | <input type="text" value="Sì"/> |
| Società controllata da una quotata | <input type="text" value="No"/> |
| CF della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |
| Denominazione della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |

⁽⁸⁾ Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

| | |
|---|--|
| La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione? | <input type="text" value="Sì"/> |
| Attività svolta dalla Partecipata | produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a) |
| Descrizione dell'attività | Attività ospedaliera in regime ordinario di ospedalizzazione diurna ed ambulatoriale inserite nella rete sanitaria regionale |
| Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁹⁾ | 49% |
| Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c) | <input type="text" value="no"/> |
| Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f) | <input type="text" value="no"/> |
| Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g) | <input type="text" value="no"/> |
| L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) ⁽¹⁰⁾ | <input type="text" value="no"/> |
| Esito della revisione periodica | <input type="text" value="mantenimento senza interventi"/> |
| Modalità (razionalizzazione) ⁽¹¹⁾ | |
| Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹¹⁾ | |
| Note * | |

⁽⁹⁾ Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

⁽¹⁰⁾ Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹¹⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

* Campo con compilazione facoltativa.

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|-----------------------------------|
| Codice Fiscale | 03095470369 |
| Denominazione | AESCULAPIO SRL |
| Anno di costituzione della società | 22/11/2006 |
| Forma giuridica | Società a responsabilità limitata |
| Tipo di fondazione | Scegliere un elemento. |
| Altra forma giuridica | |
| Stato della società | La società è attiva |
| Anno 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 il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

⁽²⁾ Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati 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 | MODENA |
| Comune | S.FELICE SUL PANARO |
| CAP* | 41038 |
| Indirizzo* | VIA DEGLI SCIENZIATI,30 |
| Telefono* | |
| FAX* | |
| Email* | |

*campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

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 | Q.86.22 |
| Peso indicativo dell'attività % | 100 |
| Attività 2* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 3* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |
| Attività 4* | |
| Peso indicativo dell'attività %* | |

*campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Società in house | no | |
| Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾ | no | |
| Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016 | | |
| Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A) | no | |
| Riferimento normativo società di diritto singolare ⁽³⁾ | | |
| La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato | no | |
| Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato ⁽³⁾ | | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9) | no | |
| Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9) | no | |
| Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾ | | |

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "sì"

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

| NOME DEL CAMPO | Anno 2018 |
|--|---------------------------------------|
| Tipologia di attività svolta | Attività produttive di beni e servizi |
| Numero medio di dipendenti | |
| Numero dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione | |
| Numero dei componenti dell'organo di controllo | |
| Compenso dei componenti dell'organo di controllo | |

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Approvazione bilancio | sì | sì | sì | sì | sì |
| Risultato d'esercizio | 47.111 | 60.033 | 30.260 | 87.908 | 40.325 |

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "**Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 2.306.539 | 2.254.122 | 2.173.003 |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | 14.698 | 7.533 | 27.772 |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |

2. Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "**Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)**".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni | | | |
| A5) Altri Ricavi e Proventi | | | |
| di cui Contributi in conto esercizio | | | |
| C15) Proventi da partecipazioni | | | |
| C16) Altri proventi finanziari | | | |
| C17 bis) Utili e perdite su cambi | | | |
| D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni | | | |

3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|--|------|------|------|
| Interessi attivi e proventi assimilati | | | |
| Commissioni attive | | | |

4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività assicurative".

| NOME DEL CAMPO | 2018 | 2017 | 2016 |
|---|------|------|------|
| I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |
| II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione | | | |

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|---|---------------------------------|--|
| Tipologia di Partecipazione | Partecipazione indiretta | |
| Quota diretta ⁽⁵⁾ | 51% | |
| Codice Fiscale Tramite ⁽⁶⁾ | 02815350364 | |
| Denominazione Tramite (organismo) ⁽⁶⁾ | OSPEDALE DI SASSUOLO SPA | |
| Quota detenuta dalla Tramite nella società ⁽⁷⁾ | 100% | |

⁽⁵⁾ Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

⁽⁶⁾ Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

⁽⁷⁾ Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione | |
|-------------------|---------------------------------|--|
| Tipo di controllo | nessuno | |

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|--|---------------------------------|
| Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento | No |
| Società controllata da una quotata | No |
| CF della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |
| Denominazione della società quotata controllante ⁽⁸⁾ | |

⁽⁸⁾ Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

| | |
|---|--|
| La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione? | |
| Attività svolta dalla Partecipata | |
| Descrizione dell'attività | |
| Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁹⁾ | |
| Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c) | |
| Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f) | |
| Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g) | |
| L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) ⁽¹⁰⁾ | |
| Esito della revisione periodica | |
| Modalità (razionalizzazione) ⁽¹¹⁾ | |
| Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹¹⁾ | |
| Note* | |

⁽⁹⁾ Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

⁽¹⁰⁾ Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹¹⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

*Campo con compilazione facoltativa.