



Ministero
dell'Economia
e delle Finanze

SCHEDA DI RILEVAZIONE
PER IL
CENSIMENTO DEI RAPPRESENTANTI DEL
COMUNE DI LOIRI PORTO SAN PAOLO PRESSO
ORGANI DI GOVERNO, SOCIETA' ED ENTI
(art. 17, commi 3 e 4, D.L. n. 90/2014)

Dati relativi all'anno 2023

Allegato alla deliberazione del Consiglio comunale n. ____ del ____/12/2024

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	02934390929
Denominazione	Abbanoa S.p.A.
Data di costituzione della partecipata	2005
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⁾	
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	NUORO
Comune	NUORO
CAP *	08100
Indirizzo *	VIA STRAULLU, 35
Telefono *	0784 213600
FAX *	0708478046
Email *	protocollo@pec.abbanoa.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	36.00.00 - Raccolta, trattamento, fornitura di acqua
Attività 2	100%
Attività 3	

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
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	
Nome [del rappresentante]	
Cognome [del rappresentante]	
Sesso [del rappresentante]	Scegliere un elemento.
Data di nascita [del rappresentante]	
Nazione di nascita [del rappresentante]	
Provincia di nascita del rappresentante	
Comune di nascita [del rappresentante]	
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	Scegliere un elemento.
Incarico	Scegliere un elemento.
Data di inizio dell'incarico	
Data di fine dell'incarico	
Incarico gratuito/con compenso	Scegliere un elemento.
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁴⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	Scegliere un elemento.
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	02015070903
Denominazione	Multiservice s.r.l.
Data di costituzione della partecipata	2002
Forma giuridica	Società a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato di attività della partecipata	La società è 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	Sassari
Comune	Loiri Porto San Paolo
CAP *	07020
Indirizzo *	VIALE P. NENNI SNC
Telefono *	0789 40489 – 0789 40455 – 0789 40387
FAX *	
Email *	info@mslpsp.it multiservicepsp@legalmail.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	38.11.00 – Raccolta di rifiuti non pericolosi
Peso indicativo dell'attività %	64,97%

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 2 *	52.22.09 - Altre attività dei servizi connessi al trasporto marittimo e per vie d'acqua
Peso indicativo dell'attività % *	15,89%
Attività 3 *	82.99.10 – Imprese di gestione esattoriale
Peso indicativo dell'attività % *	7,83%
Attività 4 *	52.21.50 – Gestione di parcheggi e autorimesse
Peso indicativo dell'attività % *	4,42%
Attività 5 *	81.29.91 – Pulizia di aree pubbliche, rimozione di neve e ghiaccio
Peso indicativo dell'attività % *	4,09%
Attività 6 *	81.21.00 - Pulizia generale (non specializzata) di edifici
Peso indicativo dell'attività % *	2,09%
Attività 7 *	93.11.00 – Gestione di impianti sportivi
Peso indicativo dell'attività % *	0,71%

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	PRSSVT59A25B068O
Nome [del rappresentante]	SALVATORE
Cognome [del rappresentante]	PIRAS
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	25/01/1959
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	NUORO
Comune di nascita [del rappresentante]	BOSA
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Amministratore unico
Data di inizio dell'incarico	
Data di fine dell'incarico	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽³⁾	17.776,00
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".

SCHEDA RAPPRESENTANTE – DATI ANNO 2023

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	FRTGNN74E06I452Z
Nome [del rappresentante]	GIOVANNI
Cognome [del rappresentante]	FORTELEONI
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	
Nazione di nascita [del rappresentante]	ITALIA
Provincia di nascita del rappresentante	SASSARI
Comune di nascita [del rappresentante]	
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>	
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Incarico gratuito/con compenso	Incarico con compenso
Compenso complessivo spettante nell'anno ⁽⁷⁾	5.900,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽⁷⁾	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽⁸⁾	

⁽¹⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽²⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".