

Partecipazioni

ALLEGATO A)

Dati relativi all'anno 2017

Formato del provvedimento di razionalizzazione periodica

1. Introduzione

Rappresentazione grafica della struttura della società partecipata direttamente.

ATS Sardegna – detiene una partecipazione del capitale pari al 25% in:

Insieme – Servizi R.S.A.
SRL IN LIQUIDAZIONE

2. Ricognizione delle partecipazioni societarie possedute direttamente o indirettamente

Si riporta una tabella riepilogativa di tutte le partecipazioni detenute direttamente :

Partecipazioni dirette

NOME PARTECIPATA	CODICE FISCALE PARTECIPATA	QUOTA DI PARTECIPAZIONE	ESITO DELLA RILEVAZIONE	NOTE
Insieme – Servizi RSA SRL IN LIQUIDAZIONE	02483070922	25%		

3. Informazioni di dettaglio sulle singole partecipazioni

Si compila la seguente scheda di dettaglio.

1	Nome Partecipata 1 – CF Partecipata 1
---	---------------------------------------

Scheda di dettaglio

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	02483070922
Denominazione	INSIEME – SERVIZI RSA SRL IN LIQUIDAZIONE
Anno di costituzione della società	1999
Forma giuridica	Società a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	Sono in corso procedure di liquidazione volontaria o scioglimento
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	2006

NOME DEL CAMPO	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati ⁽²⁾	
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) ⁽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⁾ Le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati nell’applicativo sono individuate mediante elenchi ufficiali.

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Stato	Italia
Provincia	SUD SARDEGNA
Comune	CARBONIA
CAP *	09013
Indirizzo *	VIA DALMAZIA, 83
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	
Attività 1	Q.88.1 – ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
Peso indicativo dell’attività %	50

*campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Società in house	no
Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾	no
Deliberazione di quotazione di azioni in mercati regolamentati nei termini e con le modalità di cui all'art. 26, c. 4	no
Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016	NO
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 2017
Tipologia di attività svolta	Attività produttive di beni e servizi
Numero medio di dipendenti	0
Numero dei componenti dell'organo di amministrazione	1
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	0
Numero dei componenti dell'organo di controllo	0
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	0

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione della sezione dati di bilancio per la verifica del TUSP solo nel caso in cui la società non depositi presso il Registro Imprese il bilancio d'esercizio 2017 in formato elaborabile secondo lo standard XBRL.

NOME DEL CAMPO	2017	2016	2015	2014	2013
Approvazione bilancio	Scegliere un elemento.	Scegliere un elemento.	Scegliere un elemento.	Scegliere un elemento.	Scegliere un elemento.
Risultato d'esercizio					

ATTENZIONE: l'Ente deve compilare, esclusivamente in base alla tipologia di attività svolta dalla partecipata e indicata nel campo precedente, una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

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	2017	2016	2015
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni			
A5) Altri Ricavi e Proventi			
di cui Contributi in conto esercizio			

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta ⁽⁵⁾	25%
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	nessuno

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?	No
Attività svolta dalla Partecipata	nessuna attività
Descrizione dell'attività	
Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁸⁾	
Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)	no
Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)	no
Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)	no
L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c.5) ⁽⁹⁾	no
Esito della ricognizione	mantenimento senza interventi
Modalità (razionalizzazione) ⁽¹⁰⁾	messa in liquidazione della società
Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹⁰⁾	
Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2018?	no
Note*	

⁽⁸⁾ 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)".

⁽⁹⁾ Compilare il campo se per "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

⁽¹⁰⁾ Campo obbligatorio se per "Esito della ricognizione" è stato selezionato "Razionalizzazione".

* Campo con compilazione facoltativa