

## ALLEGATO ALLA DELIBERA DI REVISIONE PERIODICA DELLE PARTECIPAZIONI

### 1. Introduzione

Il Comune di Fagnano Castello detiene le seguenti partecipazioni dirette ed indirette:



## 2. Ricognizione delle partecipazioni societarie possedute direttamente o indirettamente

In questa sezione si riportiamo una tabella riepilogativa di tutte le **partecipazioni detenute direttamente**

### Partecipazioni dirette

NOME PARTECIPATA	CODICE FISCALE PARTECIPATA	QUOTA DI PARTECIPAZIONE
GAL VALLE DEL CRATI SCARL	02117510780	3,81%
Il Pollino spa in liquidazione	02399450796	1,1%

## 3. Informazioni di dettaglio sulle singole partecipazioni

Per ognuna delle partecipazioni inserite nelle tabelle riportate nel paragrafo precedente, si è proceduto a compilare le seguenti **schede di dettaglio**.

Scheda di dettaglio**DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	02117510780
Denominazione	GRUPPO AZIONE LOCALE VALLE DEL CRATI SCARL
Anno di costituzione della società	1997
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup>	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup>	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup>	NO

<sup>(1)</sup> 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".

<sup>(2)</sup> 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	Cosenza
Comune	Rose
CAP *	87040
Indirizzo *	Via Carlo Alberto Dalla Chiesa, 37 - 87040 Rose (CS)

\*campo con compilazione facoltativa

### SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Attività 1</b>	85.41
<b>Peso indicativo dell'attività %</b>	
<b>Attività 2 *</b>	70.21
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	
<b>Attività 3 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	
<b>Attività 4 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	

\*campo con compilazione facoltativa

### ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Società in house</b>	no
<b>Previsione nello statuto di limiti sul fatturato <sup>(3)</sup></b>	no
<b>Deliberazione di quotazione di azioni in mercati regolamentati nei termini e con le modalità di cui all'art. 26, c. 4</b>	no
<b>Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016</b>	
<b>Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A)</b>	no
<b>Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup></b>	

NOME DEL CAMPO	
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 <sup>(3)</sup>	
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 <sup>(4)</sup>	

<sup>(3)</sup> Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

<sup>(4)</sup> 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	9
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	0
Numero dei componenti dell'organo di controllo	0
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	0

NOME DEL CAMPO	2017	2016	2015	2014	2013
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio		-4.572,00	11.982,00	-990,00	-2.717,00

### 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 <sup>(5)</sup>	3,81
Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup>	
Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup>	

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

<sup>(6)</sup> 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.

<sup>(7)</sup> Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

## QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Tipo di controllo</b>	controllo congiunto per effetto di norme di legge

## INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?</b>	Si
<b>Attività svolta dalla Partecipata</b>	attività proprie dei Gruppi d'Azione Locale (Art. 4, c. 6)
<b>Descrizione dell'attività</b>	Attuazione progetto Leader
<b>Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(8)</sup></b>	
<b>Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)</b>	no
<b>Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)</b>	no
<b>Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)</b>	no
<b>L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c.5) <sup>(9)</sup></b>	no
<b>Esito della ricognizione</b>	mantenimento senza interventi
<b>Modalità (razionalizzazione) <sup>(10)</sup></b>	Scegliere un elemento.
<b>Termine previsto per la razionalizzazione <sup>(10)</sup></b>	

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2018?</b>	Scegliere un elemento.
<b>Note*</b>	

*Scheda di dettaglio***DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	02399450796
Denominazione	Il Pollino spa
Anno di costituzione della società	2000
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	Sono in corso procedure concorsuali (fallimento, amministrazione straordinaria, ecc.)
Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup>	2007
Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup>	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup>	NO

**SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Stato	Italia
Provincia	
Comune	
CAP *	
Indirizzo *	

\*campo con compilazione facoltativa

## SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Attività 1</b>	38.00
<b>Peso indicativo dell'attività %</b>	
<b>Attività 2 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	
<b>Attività 3 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	
<b>Attività 4 *</b>	
<b>Peso indicativo dell'attività % *</b>	

\*campo con compilazione facoltativa

## ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Società in house</b>	no
<b>Previsione nello statuto di limiti sul fatturato <sup>(3)</sup></b>	no
<b>Deliberazione di quotazione di azioni in mercati regolamentati nei termini e con le modalità di cui all'art. 26, c. 4</b>	no
<b>Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016</b>	
<b>Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A)</b>	no
<b>Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup></b>	

NOME DEL CAMPO	
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 <sup>(3)</sup>	
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 <sup>(4)</sup>	

#### 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

NOME DEL CAMPO	2017	2016	2015	2014	2013
Approvazione bilancio	no	no	no	no	no
Risultato d'esercizio					

### 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 <sup>(5)</sup>	1,1%
Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup>	
Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup>	

### 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
<b>La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?</b>	No
<b>Attività svolta dalla Partecipata</b>	
<b>Descrizione dell'attività</b>	
<b>Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(8)</sup></b>	
<b>Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)</b>	no
<b>Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)</b>	no
<b>Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)</b>	no
<b>L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c.5) <sup>(9)</sup></b>	no
<b>Esito della ricognizione</b>	mantenimento senza interventi
<b>Modalità (razionalizzazione) <sup>(10)</sup></b>	Scegliere un elemento.
<b>Termine previsto per la razionalizzazione <sup>(10)</sup></b>	
<b>Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2018?</b>	Scegliere un elemento.
<b>Note*</b>	La società è assoggettata a Fallimento e pertanto non è possibile effettuare alcuna operazione di razionalizzazione.