



***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 2021**

### DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	01180670091
Denominazione	Azienda Multiservizi Andora S.r.l. siglabile A.M.A. S.r.L.
Data di costituzione della partecipata	31/01/1997
Forma giuridica	Società a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato di attività della partecipata	attiva
Data 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
La società è un GAL <sup>(2)</sup>	no

<sup>(1)</sup> Compilare solo se nel campo "stato di attività della partecipata" è stato indicato che sono in corso procedure di liquidazione oppure procedure concorsuali.

<sup>(2)</sup> 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	Savona
Comune	Andora
CAP *	17051
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. 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	5.22.09
Attività 2	42.11
Attività 3	81.3
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	DNCFRZ77M15E290I
Nome [del rappresentante]	FABRIZIO
Cognome [del rappresentante]	DE NICOLA
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	18/08/1977
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	IM
Comune di nascita [del rappresentante]	Imperia
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>	1/01/2020
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 <sup>(3)</sup>	8.600
Compenso girato all'Amministrazione <sup>(4)</sup>	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup>	

<sup>(3)</sup> Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

<sup>(4)</sup> Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

**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	GRSSLV75T63A145X
Nome [del rappresentante]	SILVIA
Cognome [del rappresentante]	GARASSINO
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	23/12/1975
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	SV
Comune di nascita [del rappresentante]	Albenga
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	No
Incarico	Amministratore delegato
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	1/01/2020
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 <sup>(3)</sup>	4017,60
Compenso girato all'Amministrazione <sup>(4)</sup>	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup>	

<sup>(3)</sup> Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

<sup>(4)</sup> Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

**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	VLTMNL84S21A145C
Nome [del rappresentante]	EMANUEL
Cognome [del rappresentante]	VOLTOLIN
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	21/11/1984
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	Savona
Comune di nascita [del rappresentante]	Albenga
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	No
Incarico	Membro dell'organo amministrativo (Consiglio di Amministrazione, Consiglio direttivo, etc)
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	1/01/2020
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 <sup>(3)</sup>	4.017,60
Compenso girato all'Amministrazione <sup>(4)</sup>	No
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup>	

<sup>(3)</sup> Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

<sup>(4)</sup> Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".