



***SCHEMA 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 2019**

### DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
<b>Codice Fiscale</b>	07610810017
<b>Denominazione</b>	PROVANA S.P.A. IN LIQUIDAZIONE
<b>Data di costituzione della partecipata</b>	1998
<b>Forma giuridica</b>	Società per azioni
<b>Tipo di fondazione</b>	Fondazione
<b>Altra forma giuridica</b>	
<b>Stato di attività della partecipata</b>	in liquidazione volontaria o scioglimento
<b>Data di inizio della procedura<sup>(1)</sup></b>	2014
<b>Società con azioni quotate in mercati regolamentati<sup>(2)</sup></b>	
<b>Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP)<sup>(2)</sup></b>	
<b>La società è un GAL<sup>(2)</sup></b>	

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

<sup>(2)</sup> Le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati e i Gruppi di Azione Locale (GAL) nell'applicativo sono individuati mediante elenchi ufficiali.

### SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
<b>Stato</b>	Italia
<b>Provincia</b>	TORINO
<b>Comune</b>	LEINI'
<b>CAP *</b>	10040
<b>Indirizzo *</b>	VIA VOLPIANO 47/A
<b>Telefono *</b>	011/9983382
<b>FAX *</b>	011/9966625
<b>Email *</b>	provana@pec.provana.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. 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
<b>Attività 1</b>	41.2
<b>Attività 2</b>	42.11
<b>Attività 3</b>	
<b>Attività 4</b>	

**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
<b>Codice fiscale del rappresentante</b>	
<b>Nome [del rappresentante]</b>	
<b>Cognome [del rappresentante]</b>	
<b>Sesso [del rappresentante]</b>	Scegliere un elemento.
<b>Data di nascita [del rappresentante]</b>	
<b>Nazione di nascita [del rappresentante]</b>	
<b>Provincia di nascita del rappresentante</b>	
<b>Comune di nascita [del rappresentante]</b>	
<b>Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione</b>	Scegliere un elemento.
<b>Incarico</b>	Scegliere un elemento.
<b>Data di inizio dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
<b>Data di fine dell'incarico</b> <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
<b>Incarico gratuito/con compenso</b>	Scegliere un elemento.
<b>Compenso complessivo spettante nell'anno <sup>(3)</sup></b>	
<b>Compenso girato all'Amministrazione<sup>(4)</sup></b>	Scegliere un elemento.
<b>Sono previsti gettoni di presenza?</b>	Scegliere un elemento.
<b>Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup></b>	

<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".