

Novi Ligure, 10 dicembre 2020

A tutti gli Enti Soci

Loro sedi

Prot. n. 6276
AF/cs

OGGETTO: Revisione periodica delle partecipazioni pubbliche. Dati al 31.12.2019.

A completamento dei dati già inviati riguardo all'oggetto, in riferimento alle note relative al prospetto "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP" si forniscono le seguenti precisazioni:

1) Il numero complessivo dei dipendenti può essere suddiviso fra:

- dirigenti n. 1
- quadri n.2
- impiegati n. 20
- operai n. 21

Nessun dipendente distaccato da o presso la Società.

2) Il compenso annuo lordo attribuito ai singoli amministratori ammonta a:

- presidente Euro 15.360,00
- vice presidente e consiglieri Euro 6.156,00

Erogati rimborsi chilometrici spese di viaggio per complessivi Euro 1.164,00.

3) nella sezione "Società trasparente" del sito della Società all'indirizzo: <https://srtspa.portaletrasparenza.net/trasparenza.php/trasparenza/trasparenza/bilanci/bilanci-d-esercizio.html>, in particolare nella "Relazione sulla gestione" ed in estrema sintesi nel paragrafo "Conclusioni", possono essere reperiti elementi utili in merito all'andamento della gestione societaria.

Distinti saluti



IL DIRETTORE
Ing. Andrea Firpo

Andrea Firpo

Informazioni di dettaglio sulle singole partecipazioni

Per ognuna delle partecipazioni, si allega la seguente scheda di dettaglio.

1 SRT S.P.A. – Codice Fiscale: 02021740069

Scheda di dettaglio

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Codice Fiscale	02021740069
Denominazione	SRT – Società Pubblica per il Recupero ed il Trattamento dei Rifiuti S.p.A.
Anno di costituzione della società	2003
Forma giuridica	Società per Azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	Attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati ⁽²⁾	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) ⁽²⁾	NO

⁽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.

Ulteriori informazioni relative ai campi della Sezione

Nel presente riquadro:

- con riferimento allo “Stato della società”, spiegare i motivi delle eventuali situazioni di inattività o sospensione, ovvero chiarire lo stato della procedura di liquidazione e relativa data di presumibile conclusione
- con riferimento alle “Società con azioni quotate in mercati regolamentati”, indicare il mercato in cui le azioni della società sono quotate;
- con riferimento alla “Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati”, descrivere gli strumenti e indicare il mercato in cui sono quotati.

SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**NOME DEL CAMPO**

Stato	Italia
Provincia	ALESSANDRIA
Comune	NOVI LIGURE
CAP *	15067
Indirizzo *	STRADA VECCHIA PER BOSCO MARENGO S.N.
Telefono *	+39 0143.744516
FAX *	+39 0143.321556
Email *	mail@pec.srtspa.it

* 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	38.21.09
Peso indicativo dell'attività %	60%
Attività 2 *	38.32.30
Peso indicativo dell'attività % *	40%
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

* campo con compilazione facoltativa

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
Società in house	si
Previsione nello statuto di limiti sul fatturato ⁽³⁾	si
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)	si
Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)	si
Riferimento normativo atto esclusione ⁽⁴⁾	Art. 4, c. 2, lett. a)

⁽³⁾ Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "si"

⁽⁴⁾ Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "si"

Ulteriori informazioni relative ai campi della Sezione

Nel presente riquadro:

- con riferimento a "Riferimento normativo società di diritto singolare", evidenziare le norme di diritto singolare che regolano la società e la loro vigenza anche a seguito della emanazione del TUSP.

DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP

NOME DEL CAMPO	Anno 2019
Tipologia di attività svolta	Attività produttive di beni e servizi
Numero medio di dipendenti	44
Numero dei componenti dell'organo di amministrazione	5
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	39.984
Numero dei componenti dell'organo di controllo	3 sindaci + società di revisione
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	39.792 (27.276 Collegio Sindacale + 12.506 Società di revisione)

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017	2016	2015
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio	+ 18.488	+ 249.381	+ 7.962	+ 190.814	+ 110.782

ATTENZIONE: l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

Ulteriori informazioni relative ai campi della Sezione

Nel presente riquadro:

- con riferimento al "**Numero dei dipendenti**", indicarne la numerosità per ciascuna tipologia di rapporto di lavoro, così come risultante dall'eventuale nota integrativa al bilancio d'esercizio; indicare il numero del personale distaccato dalla o presso la società partecipata;
- con riferimento al "**Numero dei componenti dell'organo di amministrazione**", indicare eventuali variazioni rispetto alla data del 31/12/2018, ovvero a data successiva; azioni di adeguamento del numero degli amministratori con riguardo all'art. 11 del TUSP;
- con riferimento ai "**Compensi dei componenti dell'organo di amministrazione**", indicare il compenso dei singoli amministratori e eventuali rimborsi spese, gettoni di presenza, ecc.
- con riferimento alla "**Approvazione bilancio**" e "**Risultato d'esercizio**", inserire considerazioni in merito all'andamento della gestione della società.

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	2019	2018	2017
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	17.446.998	22.507.588	20.589.671
A5) Altri Ricavi e Proventi	1.983.874	203.792	332.443
di cui Contributi in conto esercizio	90.290	99.442	111.279

Attività di Holding

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)".

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni			
A5) Altri Ricavi e Proventi			
di cui Contributi in conto esercizio			
C15) Proventi da partecipazioni			
C16) Altri proventi finanziari			
C17 bis) Utili e perdite su cambi			
D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni			

Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività bancarie e finanziarie".

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
Interessi attivi e proventi assimilati			
Commissioni attive			

Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "**Attività assicurative**".

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione			
I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione			
II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione			
II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione			

QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta ⁽⁵⁾	https://www.srtspa.it/index.php/chi-siamo/i-soci.html
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	controllo congiunto per effetto di norme statutarie

Ulteriori informazioni relative ai campi della sezione

Nel presente riquadro:

- con riferimento al **"Tipo di controllo"**, se il controllo è indiretto indicare la **"tramite"** controllata/controllante; se il controllo sulla **"tramite"** è esercitato congiuntamente con altre amministrazioni, specificare le modalità di coordinamento tra i soci pubblici per l'esercizio del controllo.

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?	Si
Attività svolta dalla Partecipata	produzione di un servizio di interesse generale (Art. 4, c. 2, lett. a)
Descrizione dell'attività	Gestione impianti di trattamento, recupero e smaltimento rifiuti solidi sia urbani che speciali
Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato ⁽⁸⁾	0
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

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
Esito della ricognizione	mantenimento senza interventi
Modalità (razionalizzazione) ⁽¹⁰⁾	Scegliere un elemento.
Termine previsto per la razionalizzazione ⁽¹⁰⁾	
Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2018?	si
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 "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

Ulteriori informazioni relative ai campi della Sezione

Nel presente riquadro:

- con riferimento all' "**Attività svolta dalla partecipata**", indicare l'attività prevalente e se essa è svolta in favore dell'ente partecipante o della collettività di riferimento; in caso contrario, indicare altre entità beneficiarie di detta attività e le ragioni della originaria acquisizione e dell'eventuale mantenimento. Se la società gestisce partecipazioni, indicare eventuali servizi resi alle o ricevuti dalle partecipate, nonché attività operative svolte dalla holding;
- con riferimento allo "**Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società**", indicare le attività oggetto di duplicazione e le altre società partecipate in esse coinvolte;
- con riferimento all' "**Esito della ricognizione**", indicare la motivazione di un esito eventualmente diverso da quello della ricognizione straordinaria;
- con riferimento alle "**Modalità (razionalizzazione)**", indicare le motivazioni di modalità eventualmente diverse da quelle della ricognizione straordinaria. Nel caso di liquidazione, indicare il termine previsto per la conclusione della relativa procedura;
- con riferimento al "**Termine previsto per la razionalizzazione**", indicare le motivazioni di un termine eventualmente diverso da quello della ricognizione straordinaria.



Patrimonio della PA

CENSIMENTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE AMMINISTRAZIONI PRESSO ORGANI DI GOVERNO, SOCIETA' ED ENTI

SCHEDA DI RILEVAZIONE

Dati relativi all'anno 2019

DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETA'/ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	02021740069
Denominazione	SRT – Società Pubblica per il Recupero ed il Trattamento dei Rifiuti S.p.A.
Anno di costituzione della società	01/01/2004
Forma giuridica	Società per azioni
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura ⁽¹⁾	

⁽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”.

SEDE LEGALE DELLA SOCIETA'/ ENTE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	ALESSANDRIA
Comune	NOVI LIGURE
CAP *	15067
Indirizzo *	STRADA VECCHIA PER BOSCO MARENGO S.N.
Telefono *	+39 0143.744516
FAX *	+39 0143.321556
Email *	mail@pec.srtspa.it

* campo con compilazione facoltativa

SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETA'/ENTE

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	38.21.09
Peso indicativo dell'attività %	70%
Attività 2 *	38.32.30
Peso indicativo dell'attività % *	30%
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

* campo con compilazione facoltativa

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	MLLLRT58S20F965W
Nome [del rappresentante]	Alberto
Cognome [del rappresentante]	Mallarino
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	20/11/1958
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	AL
Comune di nascita [del rappresentante]	Novi Ligure
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>	27/07/2018
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 ⁽²⁾	15.360,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽²⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽³⁾ 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	SLAMNG52S21L3040
Nome [del rappresentante]	Mauro Angelo Agostino
Cognome [del rappresentante]	Sala
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	21/11/1952
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	AL
Comune di nascita [del rappresentante]	Tortona
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Vicepresidente 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>	27/07/2018
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 ⁽²⁾	6.156,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽⁴⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁵⁾ 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	NCMLBT70A46A0520
Nome [del rappresentante]	Elisabetta
Cognome [del rappresentante]	Incaminato
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	06/01/1970
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	AL
Comune di nascita [del rappresentante]	Acqui Terme
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro 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>	27/07/2018
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 ⁽²⁾	6.156,00
Compenso girato all'Amministrazione⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽⁶⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁷⁾ 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	LNZMRC83E02D969T
Nome [del rappresentante]	Marco
Cognome [del rappresentante]	Lanza
Sesso [del rappresentante]	maschio
Data di nascita [del rappresentante]	02/05/1983
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	GE
Comune di nascita [del rappresentante]	Genova
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro 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>	27/07/2018
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 ⁽²⁾	6.156,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽⁸⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽⁹⁾ 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	MRNPLA67L57A182F
Nome [del rappresentante]	Paola
Cognome [del rappresentante]	Marenzana
Sesso [del rappresentante]	femmina
Data di nascita [del rappresentante]	17/07/1967
Nazione di nascita [del rappresentante]	Italia
Provincia di nascita del rappresentante	AL
Comune di nascita [del rappresentante]	Alessandria
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	no
Incarico	Membro 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>	27/07/2018
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 ⁽²⁾	6.156,00
Compenso girato all'Amministrazione ⁽²⁾	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	No
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno ⁽³⁾	

⁽¹⁰⁾ Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

⁽¹¹⁾ Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".