



Ministero  
dell'Economia  
e delle Finanze

***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 2022**

### DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO   | Indicazioni per la compilazione              |
|--|--|
| Codice Fiscale   | 07199530481                                  |
| Denominazione  | TUSCANY HEALTH ECOSYSTEM SCARL               |
| Data di costituzione della partecipata   | 9 GIUGNO 2022                                |
| Forma giuridica  | Società consortile 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>                                   |  |
| Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup> |  |
| La società è un GAL <sup>(2)</sup>   |  |
| La società è una "Società benefit" <sup>(3) §</sup>  |  |

<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.

<sup>(3)</sup> La "società benefit" è una società che nell'esercizio di una attività economica persegue, oltre allo scopo di dividerne gli utili, una o più finalità di beneficio comune e opera in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse. Tali finalità devono essere indicate specificatamente nell'oggetto sociale della società. La "società benefit" redige annualmente una relazione concernente il perseguimento del beneficio comune, da allegare al bilancio societario e da pubblicare nel proprio sito Internet (cfr. art. 1, commi 376 – 384, L. n. 208/2015).

§ Nuovo campo rispetto alla rilevazione precedente.

### SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|----------------|---------------------------------|
| Stato          | Italia                          |
| Provincia      | FIRENZE                         |
| Comune         | FIRENZE                         |
| CAP *          | 50121                           |
| Indirizzo *    | PIAZZA SAN MARCO 4              |
| Telefono *     |                                 |
| FAX *          |                                 |
| Email *        | info@tuscanhealthecosystem.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.

La lista dei codici Ateco è disponibile al link:

<https://www.istat.it/it/files//2022/03/Struttura-ATECO-2007-aggiornamento-2022.xlsx>

Per approfondimenti sui codici Ateco si rimanda al link:

<https://www.istat.it/it/archivio/17888>

| NOME DEL CAMPO | Indicazioni per la compilazione |
|----------------|---------------------------------|
| Attività 1     | 70.22.09                        |
| Attività 2     |                                 |
| Attività 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 |
|--|---------------------------------|
| <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><br><i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i> |                                 |
| <b>Data di fine dell'incarico</b><br><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".