



**SCHEDA DI RILEVAZIONE PER LA REVISIONE  
PERIODICA DELLE PARTECIPAZIONI  
da approvarsi entro il 31/12/2021  
(ART 20, COMMA 1 DEL TUSP)**

**Dati relativi alle partecipazioni detenute al  
31/12/2020**

**DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
<b>Codice Fiscale</b>	05103630827
<b>Denominazione</b>	COASS ( Consorzio Aziende Sanitarie siciliane)
<b>Anno di costituzione della società</b>	2002
<b>Forma giuridica</b>	Società a responsabilità limitata
<b>Stato della società</b>	La società è inattiva
<b>Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup></b>	
<b>Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup></b>	no
<b>Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup></b>	no
<b>La società è un GAL</b>	no

**SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Stato	Italia
Provincia	PALERMO
Comune	PALERMO
CAP *	90141
Indirizzo *	Via CUSUMANO 24
Telefono *	////////
FAX *	////////
Email *	//////////

\*campo con compilazione facoltativa

**SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
Attività 1	Q.86.90.42
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2 *	////////////////
Peso indicativo dell'attività % *	////////////////
Attività 3 *	////////////////
Peso indicativo dell'attività % *	////////////////
Attività 4 *	////////////////
Peso indicativo dell'attività % *	////////////////

\*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>	Scegliere un elemento.
<b>Deliberazione di quotazione di azioni in mercati regolamentati nei termini e con le modalità di cui all'art. 26, c. 4</b>	Scegliere un elemento.
<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>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup></b>	
<b>La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato</b>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato <sup>(3)</sup></b>	
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo atto esclusione <sup>(4)</sup></b>	

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

(4) 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 2018
<b>Tipologia di attività svolta</b>	Attività produttive di beni e servizi
<b>Numero medio di dipendenti</b>	0
<b>Numero dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	1
<b>Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	0
<b>Numero dei componenti dell'organo di controllo</b>	0
<b>Compenso dei componenti dell'organo di controllo</b>	0

**ATTENZIONE:** l'applicativo richiede la compilazione della sezione dati di bilancio per la verifica del TUSP solo nel caso in cui la società non depositi presso il Registro Imprese il bilancio d'esercizio 2017 in formato elaborabile secondo lo standard XBRL.

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017	2016	2015
<b>Approvazione bilancio</b>	no	no	no	no	no
<b>Risultato d'esercizio</b>	0	0	0	0	0

**ATTENZIONE:** l'Ente deve compilare, esclusivamente in base alla tipologia di attività svolta dalla partecipata e indicata nel campo precedente, una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

### 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
<b>A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni</b>	0	0	0
<b>A5) Altri Ricavi e Proventi</b>	0	0	0
<b>di cui Contributi in conto esercizio</b>	0	0	0

### QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Tipologia di Partecipazione</b>	Partecipazione diretta
<b>Quota diretta <sup>(5)</sup></b>	2,77%
<b>Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup></b>	////////////////////
<b>Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup></b>	////////////////////
<b>Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup></b>	////////////////////

<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>	nessuno

## INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento	<b>Si</b>
Società controllata da una quotata	<b>No</b>
CF della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	////////////////
Denominazione della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	////////////////

<sup>(1)</sup> Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì".

Se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento non deve essere indicato l'esito della revisione periodica ma deve essere compilata la scheda in base alla tipologia della razionalizzazione realizzata.

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>	nessuna attività
<b>Descrizione dell'attività</b>	inattiva
<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>	scioglimento della società

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Termine previsto per la razionalizzazione</b> <sup>(10)</sup>	
<b>Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2019?</b>	no
<b>Note*</b>	La società è inattiva . la Società non ha depositato per oltre 3 anni il bilancio di esercizio né compiuto atti di gestione. Pertanto si richiama il comma 9 dell' art . 20 del TUSP n. 175/2016.

<sup>(8)</sup> 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)”.

<sup>(9)</sup> Compilare il campo se per “Tipo di controllo” è stato selezionato elemento diverso da “nessuno”.

<sup>(10)</sup> Campo obbligatorio se per “Esito della ricognizione” è stato selezionato “Razionalizzazione”.

\* Campo con compilazione facoltativa



Scheda di dettaglio**DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	
<b>Codice Fiscale</b>	CF 05871320825
<b>Denominazione</b>	SEUSS – Sicilia Emergenza- urgenza sanitaria – società consortile per azioni
<b>Anno di costituzione della società</b>	2009
<b>Forma giuridica</b>	Società consortile per azioni
<b>Tipo di fondazione</b>	Scegliere un elemento.
<b>Altra forma giuridica</b>	////////////////////////////////////
<b>Stato della società</b>	La società è attiva
<b>Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup></b>	////////////////////////////////////
<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</b>	////////////////////////////////////

<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	
<b>Stato</b>	Italia
<b>Provincia</b>	PALERMO
<b>Comune</b>	PALERMO
<b>CAP *</b>	90124
<b>Indirizzo *</b>	Via Villa Grazia, 46
<b>Telefono *</b>	////////////////////////////////
<b>FAX *</b>	////////////////////////////////
<b>Email *</b>	////////////////////////////////

\*campo con compilazione facoltativa

### SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	
<b>Attività 1</b>	Organizzazione e gestione del Servizio Emergenza- Urgenza
<b>Peso indicativo dell'attività %</b>	100%
<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>	Scegliere un elemento.
<b>Deliberazione di quotazione di azioni in mercati regolamentati nei termini e con le modalità di cui all'art. 26, c. 4</b>	Scegliere un elemento.
<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>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup></b>	
<b>La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato</b>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato <sup>(3)</sup></b>	
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Riferimento normativo atto esclusione <sup>(4)</sup></b>	

<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"

### 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 2018
<b>Tipologia di attività svolta</b>	Attività produttive di beni e servizi
<b>Numero medio di dipendenti</b>	3155
<b>Numero dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	3
<b>Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione</b>	102.539
<b>Numero dei componenti dell'organo di controllo</b>	3
<b>Compenso dei componenti dell'organo di controllo</b>	59.145

**ATTENZIONE:** l'applicativo richiede la compilazione della sezione dati di bilancio per la verifica del TUSP solo nel caso in cui la società non depositi presso il Registro Imprese il bilancio d'esercizio 2017 in formato elaborabile secondo lo standard XBRL.

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017	2016	2015
<b>Approvazione bilancio</b>	sì	sì	sì	sì	sì
<b>Risultato d'esercizio</b>	15906	56249	369016	123082	550302

**ATTENZIONE:** l'Ente deve compilare, esclusivamente in base alla tipologia di attività svolta dalla partecipata e indicata nel campo precedente, una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

### 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
<b>A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni</b>	111.971.386	111.702.786	111449033
<b>A5) Altri Ricavi e Proventi</b>	11.538.972	13.249.849	14158946
<b>di cui Contributi in conto esercizio</b>	3731	32.167	76520

### QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Tipologia di Partecipazione</b>	Partecipazione diretta
<b>Quota diretta <sup>(5)</sup></b>	2,75%
<b>Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup></b>	////////////////////////////////////
<b>Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup></b>	////////////////////////////////////
<b>Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup></b>	////////////////////////////////////

<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>	nessuno

### 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
Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento	<b>Si</b>
Società controllata da una quotata	<b>No</b>
CF della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	////////////////////
Denominazione della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	////////////////////
<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 diversa dalle precedenti
<b>Descrizione dell'attività</b>	Organizzazione e gestione dei servizi di emergenza - urgenza
<b>Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(8)</sup></b>	////////////////////

NOME DEL CAMPO	INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE
<b>Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)</b>	Scegliere un elemento.
<b>Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)</b>	Scegliere un elemento.
<b>L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c.5) <sup>(9)</sup></b>	Scegliere un elemento.
<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>	Non è stata prevista razionalizzazione stante il mantenimento senza interventi
<b>Le misure di razionalizzazione sono state concluse alla data del 31/12/2019?</b>	no
<b>Note*</b>	<b>E' stata mantenuta la partecipazione</b>

<sup>(8)</sup> 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)".

<sup>(9)</sup> Compilare il campo se per "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

<sup>(10)</sup> Campo obbligatorio se per "Esito della ricognizione" è stato selezionato "Razionalizzazione".

\* Campo con compilazione facoltativa