

Camera di Commercio Industria Artigianato e  
Agricoltura di CAGLIARI

Documento di verifica di autocertificazione

richiesto da: Dipartimento Acquisti Servizi  
Sanitari

Utente: N08803

Per il procedimento

N° protocollo: 03

Causale: STIPULA CONTRATTI

dichiarato dal richiedente

**Denominazione:** NUOVA CASA DI CURA S.R.L.

**Forma giuridica:** SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA

**Sede legale:** CAGLIARI (CA) PIAZZA GALILEO GALILEI 15 cap 09128

**Indirizzo PEC:** NUOVACASADICURA@PEC.IT

**Codice fiscale:** 01399240926

**Partita IVA:** 01399240926

**Numero REA:** CA - 124103

**Data iscrizione:** 07/12/1983

**Data atto di costituzione:** 25/10/1983

## Informazioni da statuto/atto costitutivo

### **Sistema di amministrazione e controllo**

**Durata della società** Data termine: 31/12/2060  
**Sistema di amministrazione e controllo contabile** Soggetto che esercita il controllo contabile: REVISORE LEGALE  
**Forme amministrative** CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (in carica)

### Capitale e strumenti finanziari

**Capitale sociale in EURO** Deliberato: 200.000,00  
Sottoscritto: 200.000,00  
Versato: 200.000,00

### Soci e titolari di diritti su quote e azioni

#### **Elenco dei soci e degli altri titolari di diritti su azioni o quote sociali al 24/03/2009**

**PROPRIETA'** Quota di nominali: 196.000,00 EURO  
SERVIZIO ITALIA SOCIETA' FIDUCIARIA E DI SERVIZI PER AZIONI O IN FORMA  
ABBREVIATA SERVIZIO ITALIA S.P.A.  
Codice fiscale: 00451690580  
Tipo di diritto: PROPRIETA'  
**PROPRIETA'** Quota di nominali: 4.000,00 EURO  
AMAT DI SAN FILIPPO ANNA MARIA  
Codice fiscale: MTDNMR58B51B354K  
Tipo di diritto: PROPRIETA'

### Amministratori

**PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE CONSIGLIERE** PINNA SALVATORE ANGELO  
Rappresentante dell'impresa  
Nato il 24/07/1952  
Codice fiscale: PNN SVT52L24A007B

**Cariche e poteri** PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE  
Poteri  
TUTTI I POTERI COME DA VERBALE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 07/05/2012

CONSIGLIERE

**CONSIGLIERE VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE AMMINISTRATORE DELEGATO** LOI ALBERTO  
Rappresentante dell'impresa  
Nato il 04/11/1951  
Codice fiscale: LOILRT51S04B354C

Cariche e poteri CONSIGLIERE

**VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE**

Poteri

TUTTI I POTERI DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE COME DA VERBALE DEL  
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 07/05/2012.

**AMMINISTRATORE DELEGATO**

**CONSIGLIERE** CASTELLI CARLO  
Nato il 09/03/1962  
Codice fiscale: CSTCRL62C09B354T  
Cariche e poteri CONSIGLIERE

**Attività, albi ruoli e licenze**

**Attività**

**Inizio attività** Data d'inizio dell'attività dell'impresa: 01/05/1987  
*(informazione storica)*

**Attività esercitata nella** GESTIONE CASE DI CURA.  
**sede legale**

*Classificazione ATECORI* Codice: 86.10.1 - Ospedali e case di cura generici  
*2007 della descrizione* Importanza: P - primaria Registro Imprese  
*attività (informazione di* Data inizio: 01/05/1987  
*sola natura statistica)*

**Sedi secondarie ed unità locali**

**UNITA' LOCALE** SEDE AMMINISTRATIVA  
**n. 1** Data apertura: 21/09/2004

*Indirizzo* DECIMOMANNU (CA)  
PIAZZA VIRGILIO LOI 1 cap 09033

*Classificazione ATECORI* Codice: 86.10.1 - Ospedali e case di cura generici  
*2007 della descrizione* Importanza: I - prevalente svolta dall'impresa  
*attività*  
*(informazione di sola*  
*natura statistica)*

**ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE**

N. 481 DEL 14 APR. 2014  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dot. Sergio Salta)  
IL DIRETTORE SANITARIO (Dot. Ugo Sicrelli)  
IL DIRETTORE GENERALE (Dot. Emilio Simone)

Il presente allegato è com-  
posto da n° 03 fogli  
di n° 03 pagine.

*Realizzato*