

All. 3

**VIGILANZA, MONITORAGGIO E CONTROLLO
SUGLI ENTI DEL TERZO SETTORE**
(art. 96, co.4 D. Lgs. n.117/2017; D.M. n. 125 del 7 agosto 2025)

VERBALE DI NON AVVENUTO CONTROLLO PER IRREPERIBILITA'
(conforme al modello approvato con Decreto n. 198 del 10.08.2026 del Capo Dipartimento per le politiche sociali, del terzo settore e migratorie ai sensi dell'art. 5 D.M. 07.08.2025 n. 125)

L'Ente nel triennio antecedente l'anno di effettuazione del controllo ha depositato tutti i bilanci con entrate complessive pari o **inferiori** a € 60.000:

[] SI
[] NO.

PARTE I – Anagrafica

A) DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO RESPONSABILE AL CONTROLLO E DEL SOGGETTO INCARICATO AL CONTROLLO

1. Dati del soggetto responsabile del controllo: soggetti autorizzati o Uffici Runts (art. 4 co.1 D.M. 125/2025):	Denominazione del soggetto autorizzato: Codice fiscale: Estremi del decreto di autorizzazione: PEC: OPPURE Ufficio Runts Responsabile: PEC:
2. Dati del soggetto incaricato al controllo indicato nell'elenco dei soggetti incaricati (art. 8 co.2 e co.3 D.M. 125/2025)	Nome: Cognome: Codice fiscale: E-mail:
3. Eventuali osservazioni sulla sezione I.A)	

B) DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTROLLO EFFETTUATO

1. Avvio del controllo	Controllo eseguito dal_____ (inserire la data di ricevimento della pec da parte dell'ente controllato) al_____ Eventuale nr. di protocollo di avvio: ____
2. Il controllo si è svolto esclusivamente attraverso accertamenti documentali (art.12 co.2 D.M. 125/2025)	SI [] NO []
3. Il controllo è stato eseguito anche "in loco"	SI []

(art. 12, co. 3 del D.M. 125/2025)	NO ☐ In caso affermativo, specificare: luogo/luoghi in cui è stato svolto il controllo (art. 12, comma 5 D.M. 125/2025) _____ Data dell'accesso in loco: _____ (il verbale di accesso, se redatto, andrà allegato al presente verbale di controllo)
4. Se il controllo ha comportato un approfondimento istruttorio indicare chi ha rappresentato l'ente nel corso del controllo "in loco" (art.12 co.4 D.M. 125/2025)	Nome: Cognome: Tipologia documento d'identità: Rilasciato da: Numero documento d'identità: Data di scadenza: In qualità di: (specificare ruolo e titolo legittimante: legale rappresentante, associato o amministratore con delega rilasciata dal legale rappresentante e copia del documento di identità dello stesso da allegare al verbale, art. 12, comma 4 D.M. 125/2025): _____
5. Ha assistito il rappresentante di cui al punto 4 nel controllo "in loco": (art.12 co.4 D.M 125/2025)	Nome: Cognome: Qualifica:
6. Ultimo controllo effettuato	☐ ORDINARIO ☐ STRAORDINARIO Data di conclusione: _____ Denominazione del soggetto responsabile del controllo: Generalità del soggetto incaricato:
7. Eventuali osservazioni sulla sezione I.B)	

C) DATI IDENTIFICATIVI DELL'ENTE SOGGETTO AL CONTROLLO

1. Denominazione dell'Ente	
2. Codice fiscale dell'Ente	
3. Eventuale Partita Iva dell'Ente	
4. Data di costituzione dell'Ente	
5. Forma giuridica dell'Ente	
6. Iscrizione nel RUNTS	Data di iscrizione nel RUNTS: _____ Sezione del RUNTS in cui è iscritto: _____ Data di iscrizione nell'attuale sezione: _____
7. Iscrizione nella sezione reti associative	☐ SI Data di iscrizione: ☐ NO
8. È una rete associativa nazionale?	☐ SI ☐ NO
9. Sede legale (indirizzo, telefono, posta elettronica certificata e-mail, sito WEB) * verificare che la pec sia riferibile all'Ente e attiva	Indirizzo sede legale: _____ Tel. _____ altro _____

	Indirizzo posta elettronica certificata (PEC) _____ sito web: _____
10. Eventuale sede operativa/secondaria	☐ SI ☐ NO
11. Personalità giuridica	☐ SI ☐ NO
12. È un ente religioso civilmente riconosciuto o una Fabbriceria (Ai sensi dell'art. 11, co, 5 del D.M. 125/2025, i riferimenti del presente verbale all'atto costitutivo e allo statuto devono intendersi fatti al regolamento di cui all'art. 4, co. 3 del D.lgs. 117/2017)	☐ NO ☐ SI, è un ente religioso civilmente riconosciuto oppure ☐ SI, è una Fabbriceria
13. Data ultima modifica statutaria	
14. Annualità ultimo bilancio presente sul RUNTS	_____
15. Attività di interesse generale dichiarata/e sul RUNTS (art. 5, co. 1 D.lgs. 117/2017, inserire la/le lettere corrispondenti)	_____ _____ _____
16. Generalità del legale rappresentante	Nome: Cognome: Codice fiscale: Data di nomina:
17. Indicare gli organi sociali di cui si compone l'ente	Denominazione Organo: _____ È stato nominato ☐ SI ☐ NO In caso di nomina, indicare nr componenti ____ Indicare tipologia organo _____ (indicare se organo deliberativo, organo deliberativo intermedio, organo amministrativo, ecc...) Denominazione Organo: _____ È stato nominato ☐ SI ☐ NO In caso di nomina, indicare nr componenti ____ Indicare tipologia organo _____ (indicare se organo deliberativo, organo deliberativo intermedio, organo amministrativo, ecc...) Ripetere la sequenza per gli ulteriori organi precisando nel campo 16 (osservazioni) se taluni organi non siano operativi e la ragione.
18. Eventuali osservazioni sulla sezione I.C):	

Il sottoscritto, in qualità di Soggetto Incaricato, nello svolgimento dell'attività di controllo nei confronti dell'Ente sopra indicato, ai sensi dell'art. 12, comma 1 del D.M. 125/2025 ha notificato all'Ente all'indirizzo pec _____ in data _____ l'avvio del controllo _____

(specificare se ordinario o straordinario).

Indicare specificamente le ragioni per le quali non risulta andata a buon fine la notifica: _____

_____.

Il sottoscritto attesta che il controllo non ha avuto luogo, perché l'Ente è risultato irreperibile e propone, ai sensi dell'art. 13, co.4 DM 125/2025, l'adozione del provvedimento di cancellazione dal RUNTS.

Luogo _____
Data _____

Il soggetto incaricato
_____ (firma per esteso e leggibile)