

PNRR – Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 1.2: “piano di estensione del tempo pieno e mense”, finanziato dall'Unione Europea – Next Generation EU

Direzione lavori e coordinatore della sicurezza per la realizzazione della nuova mensa istituto comprensivo via Don Lorenzo Milani n. 12 del comune di Misano Adriatico - predisposizione nuovi spazi da adibire al servizio mensa scolastica - CIG ZD83D67441

**Modulo di dichiarazione del titolare effettivo - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

*Template “Comunicazione del dato sulla Titolarità effettiva per Enti privati”
ex art. 22 par. 2 lett. d) Reg. (UE) 2021/241*

Il/La sottoscritto/a
nato/a a prov. (.....) il
Cod.fiscale
residente a prov. (.....) in viaCAP

in qualità di

- ☐ Titolare dell'impresa individuale
☐ Legale Rappresentante

Ragione sociale
Sede legale: via
CAP Comune prov. (.....)
Cod. fiscale

COMUNICA che al ___/___/___ (consultare nota 50)

utilizzando il:

- ☐ Criterio dell'assetto proprietario (consultare nota 51)
☐ Criterio del controllo (consultare nota 52)
☐ Criterio residuale (consultare nota 53)

è/sono stato/i individuato/i il/i seguente/i titolare/i effettivo/i:

Opzione 1)

☐ il/la sottoscritto/a.

Opzione 2)

☐ il/la sottoscritto/a unitamente a:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)

Cognome Nome

nato/a a prov. (.....) il

Cod. fiscale

residente aprov. (.....) in via

CAP

Opzione 3)

☐ nella/e persona/e fisica/che di:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)

Cognome Nome

nato/a a prov. (.....) il

Cod. fiscale

residente aprov. (.....) in via

CAP

Opzione 4)

☐ poiché l'applicazione dei criteri dell'assetto proprietario e del controllo non consentono di individuare univocamente uno o più titolari effettivi dell'impresa/ente, dal momento che
(specificare la motivazione: impresa quotata/impresa ad azionariato diffuso/ecc).

.....
....., il/i
titolare/i effettivo/i è/sono da individuarsi nella/e persona/e fisica/che titolare/i di poteri di
amministrazione o direzione dell'impresa/ente di seguito indicata/e:

*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo,
compreso il dichiarante laddove quest'ultimo sia individuabile quale titolare effettivo per effetto
dell'assenza di controllo o di partecipazioni rilevanti)*

Cognome Nome

nato/a a prov. (.....) il

Cod. fiscale

residente aprov. (.....) in via

CAP

Si specifica che il dato indicato nelle precedenti sezioni, relativo alla/e persona/e fisica/che individuata/e come titolare/i effettivo/i alla data di selezione del progetto da parte dell'Amministrazione centrale titolare della Misura PNRR e/o alla data di aggiudicazione della gara,

☐ coincide

☐ non coincide

con quello valido alla data di sottoscrizione del presente documento.

Con riferimento a tutti i soggetti sopra indicati, si allega alla presente:

- copia della documentazione da cui è possibile evincere la/le titolarità effettiva/e
- copia dei documenti di identità e dei codici fiscali del/i titolare/i effettivo/i

[Si allega, altresì, copia della carta d'identità e del codice fiscale del dichiarante] (*consultare nota 54*).

Luogo e data

Firma

Note per la compilazione:

50. Indicare il/i nominativo/i del/dei titolare effettivo/i alla data di selezione del progetto/aggiudicazione della gara.

51. In tale caso, compilare alternativamente il campo *Opzione 1)* o *Opzione 2)* o *Opzione 3)*.

52. Vedi nota 51.

53. In tale caso, compilare il campo *Opzione 4)*.

54. Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.