

**AUTODICHIARAZIONE DEI PARTECIPANTI ALLA PROCEDURA DI GARA
DEI DATI NECESSARI ALL'IDENTIFICAZIONE DEL "TITOLARE
EFFETTIVO" NELL'AMBITO DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PNRR**

PROCEDURA DI GARA _____ **del** _____
SOGGETTO ATTUATORE _____
CUP _____ **CIG** _____

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ (prov. _____) il
_____ C.F. _____
residente a _____
(prov. _____) in via/piazza _____ n. _____
CAP _____ indirizzo e-mail/PEC _____
tel. _____ professione _____, in
qualità di:

- ☐ legale rappresentante
- ☐ titolare
- ☐ procuratore
- ☐ (altro specificare) _____

dell'impresa / società _____

con sede a _____ (prov. _____) cap _____ in
via/piazza _____
indirizzo e-mail/PEC _____

C.F. _____ Partita IVA _____

classificazione delle attività economiche predisposta dall'ISTAT (codice ATECO e breve
descrizione dell'attività): _____

partecipante alla procedura di selezione del Soggetto Realizzatore a valere sul Piano Nazionale di
Ripresa e Resilienza, Missione _____ Componente _____

Investimento/Sub-investimento _____, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci o falsa, esibisce, si avvale di atti falsi ovvero non più rispondenti a verità e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative e di decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

☐ di essere l'unico titolare effettivo della società/impresa sopra indicata

☐ che non esiste un titolare effettivo dell'impresa dal momento che (specificare la motivazione: impresa quotata/impresa ad azionariato diffuso/ecc): _____

oppure

☐ di essere titolare effettivo dell'impresa unitamente a (vedi dati riportati sotto)

☐ di non essere il titolare effettivo

Per queste due ultime opzioni, i dati del/i titolare/i effettivo/i ovvero del/i contitolare/i sono di seguito riportati:

Nome _____ Cognome _____

nata/o a _____ (prov. _____) il _____

C.F. _____ residente a _____

(prov. _____) in via/piazza _____ n. _____

CAP _____ indirizzo e-mail/PEC _____ tel. _____

_____, tipologia di documento _____

_____ avente numero _____

rilasciato il _____ da _____

scadenza _____

(n.b.: nel caso di più titolari effettivi, riportare i sopra indicati dati completi di ognuno di essi)

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

- copia dei documenti di identità del rappresentante legale e dei titolari effettivi, i cui estremi sono stati riportati nella presente dichiarazione;

- copia dei documenti (tessera sanitaria, carta di identità elettronica) attestanti il rilascio del codice fiscale del rappresentante legale e dei titolari effettivi.

Dichiara, infine, di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento (UE) 679/2016, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, nonché secondo le disposizioni contenute nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241.

LUOGO e DATA

FIRMA

Si allega copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità (art. 38 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii)