

ALLEGATO A1

*ALL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI PROPOSTE PROGETTUALI INERENTI LA CO-REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DENOMINATO "ATTIVITÀ LUDICHE, RICREATIVE E DI SOCIALIZZAZIONE VOLTE ALL'AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITÀ BENEFICIARIE DEL PROGETTO PNRR M5C2I1.2" (CUP: J44H22000180006)
Nell'ambito del progetto PNRR - Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2, Investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità" (CUP: J44H22000180006)*

“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

alla data di presentazione dell'istanza di partecipazione alla procedura in oggetto

in relazione all'istanza di partecipazione alla selezione in oggetto, avendo preso visione delle istruzioni inerenti la definizione di "titolare effettivo" e le relative modalità di individuazione

disciplinate dal D. lsg 231/2007 e ss.mm.ii. Art. 20 Criteri per la determinazione della titolarità effettiva di clienti diversi dalle persone fisiche commin 1 e 5

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.

5. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:

- a) i fondatori, ove in vita;
- b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
- c) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.

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

Opzione a) Fondatore/i

(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 b) Beneficiari facilmente individuabili

(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 c)

☐ In mancanza delle figure di cui alle lettere a) e b), il/i titolare/i effettivo/i è/sono da individuarsi nella/e persona/e fisica/che titolare/i di funzioni di amministrazione e direzione dell'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)

Cognome Nome
nato/a a prov. (____) il
Cod. fiscale
residente aprov. (____) in via
CAP

Cognome Nome
nato/a a prov. (____) il
Cod. fiscale
residente aprov. (____) in via
CAP

Cognome Nome
nato/a a prov. (____) il
Cod. fiscale
residente aprov. (____) in via
CAP

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].

Luogo e data

Firma

