

Allegato 7

AUTODICHIARAZIONE TITOLARE EFFETTIVO

AFFIDAMENTO DI INCARICO “ _____ ”del _____

SOGGETTO ATTUATORE _____

CUP _____ CIG _____

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ (prov. _____)
il _____ C.F. _____ residente a
_____ (prov. _____) 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 _____

in relazione all'affidamento “ _____ ” a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore”; Sottocomponente 1 “Servizi Sociali, disabilità e marginalità sociale”; Investimento 1.2 “Percorsi di autonomia per persone con disabilità”, vista la normativa relativa alle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, 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 forma, 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 _____

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
