Allegato MOD. C

COMUNICAZIONE DATI SULLA TITOLARITA' EFFETTIVA
(ex art.22 par.2 lett. d) Reg.(EU) 2021/241

AVVISO PUBBLICO DI CO-PROGETTAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ENTI DEL TERZO SETTORE, ORGANIZZATI IN FORMA SINGOLA O ASSOCIATA (ATS), AI SENSI DELL'ART.55 D. LGS. 117/2017, PER L'IMPLEMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI NELL'AMBITO DEL PNRR, 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.

CUP H34H22000250006 - CIG BAF64A9410

Il/La sottoscritto/a …….
nato/a a …… prov. (…..) il …….
Codice fiscale ……
residente a …… prov. (……) in via ……CAP ……
in qualità di

□ Titolare dell'impresa individuale
□ Legale Rappresentante

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

COMUNICA che al __/__/____
utilizzando il:
□ Criterio dell'assetto proprietario *(compilare alternativamente opzione 1), opzione 2), opzione 3)*
□ Criterio del controllo (*compilare alternativamente Opzione 1)o Opzione 2)o Opzione 3)*
□ Criterio residuale *(compilare il campo opzione 4)*
e/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 ……..
Codice fiscale ……..
residente a ……prov. (……) in via ……
CAP ……..

* Circolare MEF n. 27/2023 - Appendice Tematica avente ad oggetto "*Rilevazione delle titolarità effettive ex art. 22 par. 2 lett. d Reg. (UE) 2021/241 e comunicazione alla UIF di operazioni sospette da parte della Pubblica amministrazione ex art. 10, d.lgs. 231/2007*".

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 ……..

Codice fiscale ……

residente a ……prov. (…….) 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 e/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 ……Codice fiscale ……

residente a ……prov. (…….) 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

□ 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 (in caso la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente, allegare copia documento di riconoscimento e del codice fiscale).

Luogo e data

Firma Legale Rappresentante (o il procuratore)

_____