



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



Comune di Partinico

All. C

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 5 “INCLUSIONE E COESIONE”
COMPONENTE 2 INVESTIMENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITÀ”
Progetto finanziato dall'Unione Europea – Next Generation EU - CUP D74H22000820006**

“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 __/__/__⁵⁰

utilizzando il:

- ☐ Criterio dell'assetto proprietario⁵¹
- ☐ Criterio del controllo⁵²
- ☐ Criterio residuale⁵³

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

Opzione 1)

☐ il/la sottoscritto/a.

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)*.

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 a prov. () 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 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 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].

Luogo e data

Firma