



Ambito Territoriale Sociale n. 4

Comuni di Bagaladi, Bova, Bova Marina, Cardeto, Condofuri, **Melito di Porto Salvo (Capofila)**,
Montebello Ionico, Motta San Giovanni, Roccaforte del Greco, Roghudi, San Lorenzo
Ufficio di Piano

*Modello “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 __/__/__

utilizzando il:

- ☐ Criterio dell'assetto proprietario⁵¹
- ☐ Criterio del controllo
- ☐ Criterio residuale

è/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

Cod. fiscale

residente aprov. () 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 aprov. () 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