

## Allegato 1 E



### *Comunicazione del dato sulla Titolarità effettiva per Enti privati*

*ex art. 22 par. 2 lett. d) Reg. (UE) 2021/241*

**ai fini della partecipazione alla procedura ex art. 55 D.Lgs. n. 117/2017 per  
l'individuazione di Enti del Terzo Settore (ETS) per la co-progettazione e la gestione di  
attività per la realizzazione dell'intervento PNRR - M5.C.2.I.1.2 "Percorsi di  
autonomia per persone con disabilità" - finanziato dall'Unione Europea – Next  
generation EU – CUP J54H22000450006  
ALLOGGIO PROTETTO VIA CARDUCCI 80 PORTOFERRAIO**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... prov. (.....) il .....

Cod.fiscale .....

residente a ..... prov. (.....) in via .....CAP .....

in qualità di

1. Titolare dell'impresa individuale
2. Legale Rappresentante

Ragione sociale .....

Sede legale: via .....

CAP ..... Comune ..... prov. (.....)

Cod. fiscale .....

**COMUNICA che al \_\_/\_\_/\_\_<sup>50</sup>**

utilizzando il:

3. Criterio dell'assetto proprietario<sup>51</sup>
4. Criterio del controllo<sup>52</sup>
5. Criterio residuale<sup>53</sup>

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

**Opzione 1)**

6. il/la sottoscritto/a.

<sup>50</sup> Indicare il/i nominativo/i del/dei titolare effettivo/i alla data di selezione del progetto/aggiudicazione della gara.

<sup>51</sup> In tale caso, compilare alternativamente il campo *Opzione 1)* o *Opzione 2)* o *Opzione 3)*.

<sup>52</sup> Vedi nota 51.

<sup>53</sup> In tale caso, compilare il campo *Opzione 4)*.

**Opzione 2)**

7. 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)**

8. 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)

9. 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 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 alla data di selezione del progetto da parte dell'Amministrazione centrale titolare della Misura PNRR e/o alla data di aggiudicazione della gara,

10. coincide

11. 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]<sup>54</sup>.

Luogo e data .....

Firma .....

<sup>54</sup> Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.