**AUTODICHIARAZIONE DEI PARTECIPANTI ALLA PROCEDURA DI GARA DEI DATI NECESSARI ALL’IDENTIFICAZIONE DEL “TITOLARE EFFETTIVO”**

**NELL’AMBITO DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PNRR**

Procedura di affidamento nell’ambito degli interventi a valere sul Progetto “Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza -

**Titolo Progetto: Laboratori innovativi per l'ISISS "Betty Ambiveri"**

**Codice Identificativo Progetto: M4C1I3.2-2022-962-P-13951**

**CUP: H94D22003290006**

**CIG: 9904631810**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di:

* legale rappresentante
* titolare
* procuratore
* (altro specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classificazione delle attività economiche predisposta dall’ISTAT (codice ATECO e breve descrizione dell’attività): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partecipante alla procedura di selezione del Soggetto attuatore nell’ambito degli interventi a valere sul PNRR Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 3.2: Scuola 4.0 - Azione 1 - Next generation classroom – Ambienti di apprendimento innovativi.

Titolo Progetto: “DigApp” -Codice Identificativo Progetto: M4C1I3.2-2022-962-P12378

CUP: B64D2200378006 -CIG: 9874506C1F

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 titolare effettivo della società/impresa sopra indicata

con decorrenza dalla data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e conclusione alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Oppure*

* che il titolare effettivo dell’impresa sopra indicata è:

Titolare effettivo: Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – Codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - con decorrenza dalla data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e conclusione alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

* perché in possesso di una partecipazione superiore al 25% del capitale sociale (*indicare la quota di partecipazione*), ovvero pari al [\_\_\_\_\_\_\_] %;
* perché in possesso della maggioranza dei voti, ovvero in conseguenza di altri vincoli contrattuali (*specificare quali)* [\_\_\_\_\_\_\_];
* perché esercita poteri di amministrazione o direzione della società (*specificare quali poteri*) [\_\_\_\_\_\_]

I dati sono trattati ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 come attuato dal D.lgs n. 101/2018 con le seguenti modalità:

1. le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
2. il conferimento dei dati costituisce il presupposto necessario per la regolarità del rapporto contrattuale;
3. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno all’Ente implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del D.Lgs. n. 267/2000 e della L. n. 241/1990, gli organi dell’autorità giudiziaria;
4. i diritti spettanti all’interessato sono quelli di cui agli artt. 12 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 come attuato dal D.lgs 101/2018.

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.**

* Il presente modulo dovrà essere compilato da ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo, in caso di più soggetti individuati come titolari effettivi;
* il presente modulo, opportunamente compilato, deve essere trasformato in PDF ai fini della sottoscrizione con firma digitale del dichiarante. Nel caso di assenza di firma digitale è necessario firmare il documento con firma olografa e allegare un documento di identità del dichiarante in corso di validità;
* nel caso di impossibilità ad acquisire detta dichiarazione dal titolare effettivo, la stessa potrà essere rilasciata da altro rappresentante delegato dello stesso soggetto affidatario o acquisita tramite visura camerale, se presente o con altro tipo di attestazione che certifichi l’identità del/i titolare/i effettivo/i.