

Oggetto: Capitolato d'oneri ai fini dell'affidamento diretto sotto soglia comunitaria della fornitura di servizio di organizzazione viaggio di istruzione a Settembre 2025 con destinazione SIVIGLIA (Spagna) ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 36/2023

Allegato 2 - "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 __/__/__¹

utilizzando il:

☐ Criterio dell'assetto proprietario²

☐ Criterio del controllo³

☐ Criterio residuale⁴

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

¹ Indicare il/i nominativo/i del/dei titolare effettivo/i alla data di selezione del progetto/aggiudicazione della gara.

² In tale caso, compilare alternativamente il campo Opzione 1) o Opzione 2) o Opzione 3).

³ Vedi nota 4.

⁴ In tale caso, compilare il campo Opzione 4).

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 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 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 alla data di aggiudicazione della gara,

☐ coincide

☐ non coincide

con quello valido alla data di sottoscrizione del presente documento.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante

Se privo di firma elettronica certificata, il firmatario dovrà stampare il presente documento, firmare il cartaceo, scansionarlo e allegare copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.