

Affidamento diretto ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. a), del D.L. 76/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 120/2020, e successivamente modificato dall'art. 51, comma 1, lett. a), sub 2.1), del D.L. n. 77/2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108/2021, attraverso lo strumento della Trattativa Diretta sul MEPA, nell'ambito della Missione 4 – Componente 1 – Investimento 3.1 del PNRR, finanziato dall'Unione europea – *Next Generation EU* - Codice progetto M4C1I3.1-2023-1143-P-31238 - Titolo siSTEMa IC7

CUP: B24D23003480006

**Oggetto: Affidamento diretto sotto soglia comunitaria della fornitura di servizi:
n. 4 Percorsi formativi annuali di lingua e metodologia per docenti - Inglese livello B2 e C1**

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

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).

- Criterio del controllo³
- Criterio residuale⁴

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 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)

³ Vedi nota 4.

⁴ In tale caso, compilare il campo 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 sotto indicate 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,

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.