



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO MONTECCHIO

Via XXV Aprile, 14 - 42027 Montecchio Emilia (RE) - Tel. 0522-864201 - Fax 0522-861321
Cod. Mecc. REIC835001 - C. F. 91094350351 - CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFQLFO - CODICE IPA: ISTSC_REIC835001
Email: reic835001@istruzione.it P.E.C.: reic835001@pec.istruzione.it Sito web: www.icmontecchio.edu.it

Allegato 4

Autodichiarazione dei partecipanti alla procedura di gara dei dati necessari all'identificazione del "Titolare Effettivo"

Le società di capitale devono comunicare il Titolare Effettivo, come previsto dal D.Lgs 25 maggio 2017, n. 90 emanato in attuazione della Direttiva UE 2015/849 e parte della normativa antiriciclaggio. Il Titolare Effettivo è la persona fisica che, in ultima istanza, possiede o controlla l'impresa, ovvero ne risulta beneficiaria.

I soggetti che devono comunicare sono:

- imprese dotate di personalità giuridica quindi, ad esempio, tutte le SRL (*ordinarie, semplificate, start-up innovative, etc.*), le SPA, e altre società di capitali
- persone giuridiche private, come le fondazioni e le associazioni riconosciute
- Trust e gli istituti giuridici affini ai trust

/L sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

il _____ C.F. _____

residente a _____ (___) Via _____ n. _____ cap _____

nella sua qualità di _____

della Agenzia _____

con sede legale in Via _____ n. _____ cap _____ Città _____ (___)

Cod. Fiscale Agenzia _____ P.IVA (*solo se diversa dal Codice fiscale*) _____

Tel _____ Fax _____ cell _____

e-mail _____ PEC _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. di essere consapevole che i dati di seguito forniti sono raccolti per adempiere agli obblighi di adeguata verifica del Titolare effettivo previsti dal D.Lgs.231/2007 e ss.mm.ii in materia di prevenzione del riciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo, nonché agli obblighi previsti dall'art.22, paragrafo 2, lettera d, del Regolamento (UE) 2021/241 al fine di adottare tutte le opportune misure per tutelare gli interessi dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo RRF sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interesse;
2. di essere consapevole dell'obbligatorietà del rilascio dei dati di seguito forniti;
3. che non sussistono, per le informazioni a conoscenza alla data di sottoscrizione, casi di situazioni di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale che possa rappresentare ed essere percepito come una minaccia all'imparzialità e indipendenza nel contesto della presente procedura.
4. di essere consapevole che le presenti dichiarazioni potranno essere sottoposte a verifiche e comportare, in caso di omissioni e/o falsità, quanto previsto dagli art.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
5. di impegnarsi a fornire tutte le informazioni di cui sia a conoscenza e che i dati comunicati nel presente modulo corrispondono al vero;
6. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali relative modifiche o variazioni;



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO MONTECCHIO

Via XXV Aprile, 14 - 42027 Montecchio Emilia (RE) - Tel. 0522-864201 - Fax 0522-861321
Cod. Mecc. REIC835001 - C. F. 91094350351 - CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFQLFO - CODICE IPA: ISTSC_REIC835001
Email: reic835001@istruzione.it P.E.C.: reic835001@pec.istruzione.it Sito web: www.icmontecchio.edu.it

E, CIÒ PREMESSO, DICHIARA ALTRESÌ

- di essere l'unico Titolare effettivo (in questo caso non compilare i box sottostanti);
 di essere Titolare effettivo congiuntamente ai soggetti sotto specificati (compilare anche il modulo sottostante);
 di non essere Titolare effettivo. I titolari effettivi sono i soggetti sotto specificati (compilare anche il modulo sottostante);

Titolare effettivo

Cognome e Nome: _____ C.F. (se assegnato): _____

Nato a (comune, provincia, Stato): _____ () il (gg/mm/aa): _____

Residente in (via/piazza/largo): _____ n. _____

Comune: _____ cap _____ Prov. _____

Domiciliato in (se diverso dalla residenza): _____ Comune: _____ cap _____ ()

Cittadinanza: _____ Documento di riconoscimento: _____ n. _____

Rilasciato da: _____ il (gg/mm/aa): _____ Scadenza (gg/mm/aa): _____

Partecipazione societaria: _____ Nome Società _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, dichiara che non sussistono, per le informazioni a conoscenza alla data di sottoscrizione, casi di situazioni di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale che possa rappresentare ed essere percepito come una minaccia all'imparzialità e indipendenza nel contesto della presente procedura e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali relative modifiche o variazioni.

Firma Titolare effettivo

Data _____

Il Dichiarante

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore e del Titolare effettivo (se non è la stessa persona)