
*SERVIZI DI FIRST ASSESSMENT DIGITALE E
ORIENTAMENTO
PID-NEXT*

Avviso pubblico per la concessione di contributi alle micro, piccole e medie imprese per servizi di first assessment digitale e orientamento nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 "Istruzione e ricerca" – Componente 2 "Dalla ricerca all'impresa" – Investimento 2.3 "Potenziamento ed estensione tematica e territoriale dei centri di trasferimento tecnologico per segmenti di industria", finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU - CUP: B87H24002510001

11 dicembre 2024

Allegato 4



ALLEGATO N. 4

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 aProv.....(.....)
il..... Cod.fiscale.....
residente a prov. (.....) in via
CAP in qualità di:

- 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:

Opzione 1)

- il/la sottoscritto/a.

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 2.

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

Opzione 2)

- il/la sottoscritto/a unitamente a:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)

Cognome.....
Nome.....
nato/a..... prov.(.....) il
Cod. fiscale.....
residente aprov. (.....) 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 aprov. (.....) 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 poterdi 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. fiscaleresidente aprov. (..) in
viaCAP

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.

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

Luogo e data

Firma digitale del legale rappresentante.....