



ALLEGATO N. 10a

“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 via CAP 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:

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 e/o al termine del processo di selezione trasparente del fornitore di beni e/o servizi e/o dell'impresa beneficiaria del servizio.

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 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/aggiudicazione della gara da parte dell'Amministrazione centrale titolare della Misura PNRR e/o alla data di **aggiudicazione della gara e/o al termine del processo di selezione trasparente del fornitore di beni e servizi/dell'impresa beneficiaria del servizio, da parte del Centro stesso.**

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

[Si allega, altresì, copia della carta d'identità e del codice fiscale del dichiarante]⁵.

⁵ Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.