###

**All. b3 – Comunicazione titolarità effettiva**

**PROCEDURA APERTA TELEMATICA, AI SENSI DELL’ART. 71 DEL D.LGS. 36/2023 PER LA FORNITURA, PER LA FONDAZIONE RI.MED, DI UN SISTEMA DI CALCOLO AD ALTE PRESTAZIONI DA AGGIUDICARE CON OEPV NELL’AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) - BANDO A CASCATA DELLO SPOKE 4 DELL’INIZIATIVA D3 4 HEALTH “DIGITAL DRIVEN DIAGNOSTICS, PROGNOSTICS AND THERAPEUTICS FOR SUSTAINABLE HEALTH CARE” CODICE PNC0000001 - PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO “CENTRO PER ACQUISIZIONE, STORAGE ED ELABORAZIONE DATI DA PAD MULTIOMICA PER MODELLI CELLULARI TRIDIMENSIONALI ” – ACRONIMO “CASTOR&POLLUX”**

**CUP B53C22005980001 - CIG B756ABB16B**

### Circolare MEF del 28 marzo 2024, n. 13 - Comunicazione dei dati sulla titolarità effettiva per enti privati

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………… nato/a a………………………………prov. (…..) il………………………………………..

C.F. ……………………...…………… residente a ……………………… prov. (……) in via …………………………… CAP …..............

in qualità di

[ ]  Titolare dell’impresa individuale

[ ]  Legale rappresentante

Ragione sociale……………………………………………………………………………….

Sede legale: via…………………………………………………………… CAP ……………… Comune ……..…………………………...…….. prov. (..…) C.F. ……………………………………

**COMUNICA che al \_\_/\_\_/\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)**

utilizzando il[[2]](#footnote-2):

[ ]  criterio dell’assetto proprietario[[3]](#footnote-3)

[ ]  criterio del controllo[[4]](#footnote-4)

[ ]  criterio residuale[[5]](#footnote-5)

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…………………… C.F. …………………………………… 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 ……………… C.F. …………………………………….… 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 ……………… C.F. ……………………………………. 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,

[ ]  coincide

[ ]  non coincide

con quello valido alla data di sottoscrizione del presente documento.

Con riferimento ai titolari effettivi 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.

[Si allega, altresì, copia della carta d’identità e del codice fiscale del dichiarante][[6]](#footnote-6).

Luogo e data ………………………………..…………..…

Firma ………………………………………..……………..

1. *Indicare il/i nominativo/i del/dei titolare effettivo/i dell’operatore economico alla data di presentazione dell’offerta.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *Cfr. Circolare MEF – RGS n. 27 prot. 227651 del 15 settembre 2023 e allegata Appendice tematica sulla Rilevazione delle titolarità effettive ex art. 22 comma 2 lett. d) Reg. (UE) 2021/241.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *In tale caso, compilare alternativamente il campo Opzione 1) o Opzione 2) o Opzione 3).* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Vedi nota 2.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *In tale caso, compilare il campo Opzione 4).* [↑](#footnote-ref-5)
6. *Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente*. [↑](#footnote-ref-6)