

Alla CENTRALE DI COMMITTENZA

“UNIONE DEI COMUNI TERRE DELLA PIANURA”

<b>OGGETTO</b>	<b>COMUNE DI SAVIGLIANO – GARA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI RISTORO MEDIANTE L’INSTALLAZIONE DI DISTRIBUTORI AUTOMATICI PRESSO LE SEDI COMUNALI E GLI ISTITUTI SCOLASTICI COMUNALI, PER LA DURATA DI 10 ANNI – CIG: BB92156977</b>
----------------	---

**“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   /  /      <sup>1</sup>**

utilizzando il:

☐ Criterio dell’assetto proprietario<sup>2</sup>

☐ Criterio del controllo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Indicare il/i nominativo/i del/dei titolare effettivo/i alla data di selezione del progetto/aggiudicazione della gara.

<sup>2</sup> In tale caso, compilare alternativamente il campo *Opzione 1)* o *Opzione 2)* o *Opzione 3)*.

<sup>3</sup> Vedi nota precedente,

☐ Criterio residuale<sup>4</sup>

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)**

☐ 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).*

.....

---

<sup>4</sup> In tale caso, compilare il campo *Opzione 4)*.

.....,  
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 .....

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 *[Si allega, altresì, copia della carta d'identità e del codice fiscale del dichiarante]<sup>5</sup>.*

Luogo e data .....

Firma .....

---

<sup>5</sup> Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.