

**La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dal legale rappresentante della società che stipula il contratto d'appalto/che riceve l'autorizzazione, la concessione, il finanziamento o il contributo**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445  
in ottemperanza alle disposizioni di cui al d.lgs. 21 novembre 2007, n. 231 e s.m.i.**

*Dichiarazione rilasciata per la concessione dei contributi per l'assistenza educativa degli studenti con disabilità*

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a .....

Prov ..... il ..... C.F. : ....., residente .....

Prov. .... in Via ..... n. ....

Mail ..... pec.....

In qualità di legale rappresentante dell'Ente: .....  
(denominazione/ ragione sociale dell'Ente)

Sede dell'Ente: ..... Codice

fiscale dell'Ente: .....

avente natura giuridica di:

- Fondazione;
- Ente ecclesiastico;
- Associazione;
- Cooperativa Sociale;
- Società di persone;
- Società di capitale;
- Altro (specificare) .....

consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità, rende la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai fini dell'identificazione del "titolare effettivo", di cui al d.lgs. n. 231/2007 e s.m.i. e, pertanto

**DICHIARA\***

di essere titolare effettivo o di essere stato formalmente individuato titolare effettivo ai sensi di quanto disposto dall'art.20 del D.Lgs. 231/2007 in quanto:

- fondatore;
- beneficiario di Trust o altri patrimoni destinati;
- titolare di poteri di rappresentanza legale, direzione e amministrazione;
- parroco/vescovo (in caso di ente ecclesiastico parrocchiale/diocesano);
- altro (specificare) .....

A tal fine si allega atto di nomina;

- di agire per conto del/i seguente/i titolare/i effettivo/i:

Cognome .....  
Nato a ..... (.....)  
Residente a ..... (.....)

Nome .....  
Il .....  
CAP .....

Via .....  
Codice Fiscale .....

Cognome .....  
Nato a ..... (.....)  
Residente a ..... (.....)

Nome .....  
Il .....  
CAP .....

Allegato 2

Via .....  
Codice Fiscale .....

che il/i suddetto/i soggetto/i è/sono stato/i formalmente individuato/ii ai sensi di quanto disposto dagli articoli 20 e 22 comma 2, D.lgs. 231/2007 (\*\*);

**OPPURE**

- di non essere in grado di indicare il titolare effettivo, così come previsto dal d.lgs. n. 231/2007 e s.m.i. per i seguenti motivi:

.....  
.....  
.....

*In questo caso, l'Amministrazione Comunale, oltre a riservarsi la facoltà di non procedere allastipula del contratto/erogazione del finanziamento/contributo procederà con le verifiche antiriciclaggio, rimettendo tutte le informazioni raccolte alle Autorità Competenti*

Luogo e data

.....

Firma leggibile<sup>1</sup>

.....

---

<sup>1</sup> Il modulo può essere sottoscritto:

- con firma digitale

- con firma autografa, timbro dell'Ente e con allegata necessariamente copia del documento di identità del firmatario.