

**AUTODICHIARAZIONE DEI PARTECIPANTI ALLA PROCEDURA DI GARA
DEI DATI NECESSARI ALL'IDENTIFICAZIONE DEL "TITOLARE EFFETTIVO"
NELL'AMBITO DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PNRR**

PROCEDURA DI GARA _____ del _____
SOGGETTO ATTUATORE _____
CUP **INSERIRE CUP** I24D22002510006 CIG 99051471E3

La/Il sottoscritta/o Paolo Vaccari nata/o a Modena (prov. MO) il 17/04/1964
C.F. VCCPLA64D17F25TF residente a Modena (prov. MO) in
via/piazza Faenza n. 33 CAP 41125 indirizzo e-mail/PEC
tel. _____

professione _____, in qualità di:

legale rappresentante

titolare

procuratore

(altro specificare) _____

dell'impresa / società Auxilia di Paolo Vaccari E C. S.a.s. con sede a
Modena (prov. MO) cap 41124 in via/piazza
Carlo Sigonio n. 227 indirizzo e-mail/PEC posta@pec.auxilia.it C.F.
01744630367 Partita IVA 01744630367

classificazione delle attività economiche predisposta dall'ISTAT (codice ATECO e breve descrizione dell'attività):
46.51 commercio all'ingrosso di ausili elettronici e informatici per disabili ed editoria

partecipante alla procedura di selezione del Soggetto Realizzatore a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza,
Missione _____ Componente _____ Investimento/Sub-investimento _____, ai sensi degli articoli 46 e 47 del
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni
mendaci o forma, esibisce, si avvale di atti falsi ovvero non più rispondenti a verità e delle relative sanzioni penali di cui
all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative e di decadenza dei benefici eventualmente
conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

di essere l'unico titolare effettivo della società/impresa sopra indicata;

che non esiste un titolare effettivo dell'impresa dal momento che (specificare la motivazione: ditta individuale/libero
professionista/impresa quotata/impresa ad azionariato diffuso/ecc:

oppure

di essere titolare effettivo dell'impresa unitamente a (vedi dati riportati sotto);

di non essere il titolare effettivo;

Per queste due ultime opzioni, i dati del/i titolare/i effettivo/i ovvero del/i contitolare/i sono di seguito riportati:

Nome Paola Cognome Sarti nata/o a Crespellano (prov.
BO) il 29/03/1958 C.F. SRTPLA58C69D158M residente a Crespellano
(prov. BO) in via/piazza Caduti della Libertà n. 8/A CAP 40056 indirizzo e-mail/PEC
tel. _____ tipologia di documento
Carta d'identità avente numero AV 0643036 rilasciato il 10/03/2014 da
Comune di Valsamoggia scadenza 29/03/2024

Con riferimento a tutti i soggetti sopra indicati si allega alla presente:

- copia dei documenti di identità del rappresentante legale e dei titolari effettivi, i cui estremi sono stati riportati nella
presente dichiarazione;

- copia dei documenti (tessera sanitaria, carta di identità elettronica) attestanti il rilascio del codice fiscale del
rappresentante legale e dei titolari effettivi.

Dichiara, infine, di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento
(UE) 679/2016, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto
2018, n. 101, nonché secondo le disposizioni contenute nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241.

LUOGO e DATA

Modena, 29 Giugno 2023

FIRMA

In fede!

i Allegare copia di un documento di identità in corso di validità