**DSAN I –Assenza cause di esclusione**

*Modulo da compilare e sottoscrivere da parte del legale rappresentante dell’Ente Proponente/Capofila e di tutti i Soggetti Partner.*

*In caso di numero di soci pari o inferiore a 4, analogo modulo andrà compilato e sottoscritto anche dal legale rappresentate del/i socio/soci di maggioranza, se persona/e giuridica/che.*

***AVVISO PUBBLICO DI SOVVENZIONE DI PROGETTI PER LA PROMOZIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA VITA SOCIALE E ALL’AUTONOMIA, PER LA PROMOZIONE DEI TALENTI E DELLE COMPETENZE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ***

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

**resa ai sensi dell’articolo 47 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii, recante “Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”**

***(da produrre solo se l’importo delle agevolazioni richieste è ≥ € 150.000,00)***

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente/capofila/partner\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

forma giuridica (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445

**DICHIARA**

1. **in merito ai dati necessari per la richiesta delle informazioni antimafia per i soggetti sottoposti alla verifica di cui all’articolo 85 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159,**

* che l’organo amministrativo è costituito da n. \_\_\_ componenti (*Presidente/Consiglio/Comitato Direttivo*) ed in particolare:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome**  **Nome** | **Codice Fiscale** | **Carica sociale** | **Data di nomina e di scadenza** | **Luogo e data di nascita** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* che il Collegio Sindacale (*ove previsto*) è costituito da n. \_\_\_\_\_\_ componenti in carica ed in particolare:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** | **Carica Sociale** | **Data di nomina e di scadenza** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* che l’organo di vigilanza della società (ove previsto ai sensi dell’art. 6 c. 1 lett. b del D.lgs.231/2001) è costituito da n. \_\_\_\_\_\_ componenti in carica ed in particolare:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** | **Data di nomina e di scadenza** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che il/i Direttore/i Tecnico/i (ove previsto/i) è/sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** | **Data di nomina e di scadenza** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che i Soci e Titolari di diritti su quote e azioni/proprietari sono (se applicabile):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** | **luogo e data di nascita** | **Proprietà** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* che le Società titolari di diritti su quote e azioni/proprietarie sono (*se applicabile*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Società** | **Sede legale** | **C.F. e P.I.** | **Proprietà** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* che i Procuratori Speciali sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** | **Data di nomina e di scadenza** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che l’oggetto sociale è:

|  |
| --- |
|  |

* che le sedi secondarie e unità locali sono:

|  |
| --- |
|  |

* che gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non si trova in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

N.B.=Variazioni degli organi societari: I legali rappresentanti, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere all’Ente erogante, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia. La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria di cui all'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011 e ss.mm.ii.

1. **in ottemperanza alle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231 ed alle successive disposizioni attuative emesse dalla Banca d’Italia in data 23 dicembre 2009 (Norme di prevenzione dell’antiriciclaggio),**

* che, utilizzando il:

□ Criterio dell’assetto proprietario [[1]](#footnote-1)

□ Criterio del controllo [[2]](#footnote-2)

□ Criterio residuale [[3]](#footnote-3)

è/sono stato/i individuato/i il/i seguente/i titolare/i effettivo/i *(barrare solo una delle opzioni seguenti)*:

**OPZIONE 1)**

□ il/la sottoscritto/a.

**OPZIONE 2)** - criterio dell’assetto proprietario

□ il/la sottoscritto/a unitamente a:

*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | | | | Nome | |
| nato/a | | | | il | |
| residente a | | | | Provincia | CAP |
| Via/Piazza | | | | | |
| Cod. fiscale | | | | | |
| Estremi documento di identità in corso di validità: | | | | | |
| □ Carta d'identità | □ Patente | □ Passaporto | □ Altro (specificare) | | |
| avente numero | | | | | |
| rilasciato il da | | | | | |
| scadenza | | | | | |

**OPZIONE 3)** - criterio del controllo

□ nella/e persona/e fisica/che di:

*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | | | | Nome | |
| nato/a | | | | il | |
| residente a | | | | Provincia | CAP |
| Via/Piazza | | | | | |
| Cod. fiscale | | | | | |
| Estremi documento di identità in corso di validità: | | | | | |
| □ Carta d'identità | □ Patente | □ Passaporto | □ Altro (specificare) | | |
| avente numero | | | | | |
| rilasciato il da | | | | | |
| scadenza | | | | | |

**OPZIONE 4)** - criterio residuale

□ poiché l'applicazione dei criteri dell’assetto proprietario e del controllo non consentono di individuare univocamente uno o più titolari effettivi dell’impresa, 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 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 | | | | il | |
| residente a | | | | Provincia | CAP |
| Via/Piazza | | | | | |
| Cod. fiscale | | | | | |
| Estremi documento di identità in corso di validità: | | | | | |
| □ Carta d'identità | □ Patente | □ Passaporto | □ Altro (specificare) | | |
| avente numero | | | | | |
| rilasciato il da | | | | | |
| scadenza | | | | | |

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

* copia dei documenti di identità e dei codici fiscali del/i titolare/i effettivo/i (qualora quest’ultimo/i non coincida/no con il dichiarante).

1. **ai fini delle verifiche sulla regolarità contributiva:**

* che ha l’obbligo di iscrizione ad almeno uno degli Enti previdenziali/assicurativi (INPS/INAIL, etc…) preposti al rilascio del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) e/o dell’attestazione di regolarità contributiva in quanto:
* ha soci iscritti alla Gestione commercianti;
* ha dipendenti (da intendersi per tali i lavoratori subordinati o quelli assunti con contratto di collaborazione);
* altro (specificare l’eventuale motivazione che giustifica la mancata iscrizione all’INPS e/o INAIL/etc…) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovvero

* che, allo stato attuale, non ha l’obbligo di iscrizione a nessuno degli Enti previdenziali/assicurativi (INPS/INAIL, etc…) preposti al rilascio del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) e/o dell’attestazione di regolarità contributiva in quanto:
* non ha dipendenti (da intendersi per tali i lavoratori subordinati o quelli assunti con contratto di collaborazione);
* non ha soci che svolgono attività prevalente all’interno della società;
* altro (specificare la motivazione che giustifica la mancata iscrizione all’INPS/INAIL/etc…)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma digitale

Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni.

1. In tale caso, compilare alternativamente il campo Opzione 1) o Opzione 2). [↑](#footnote-ref-1)
2. In tale caso, compilare campo Opzione 3). [↑](#footnote-ref-2)
3. In tale caso, compilare il campo Opzione 4). [↑](#footnote-ref-3)