

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D. Lgs. 21 novembre 2007, n. 231, come novellato dal D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 90, e alle disposizioni attuative emesse dalla Banca d'Italia in data 23 dicembre 2009 (Norme di prevenzione dell'antiriciclaggio)

il sottoscritto ANTONIO TAMMONE

nato ad [redacted] il [redacted]

Cod. fiscale [redacted]

residente a [redacted]

via [redacted]

estremi **documento di identità** in corso di validità:

☒ Carta d'identità

☐ Patente

☐ Passaporto

☐ Altro (specificare) _____

avente numero [redacted]

rilasciato il [redacted] da [redacted]

scadenza [redacted]

in qualità di rappresentante legale/titolare dell'impresa di seguito indicata:

Ragione sociale ICODEM S.R.L.

Sede legale: Via C/DA VALLONE CALABRESE n.7

CAP 85100 Comune POTENZA Provincia PZ

Cod. fiscale/P.IVA 01933810762

classificazione delle attività economiche predisposta dall'ISTAT (codice ATECO e descrizione): 41.00.00

consapevole che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, incorrerà nelle sanzioni penali stabilite dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni

DICHIARA

ai fini della partecipazione, nonché dell'eventuale affidamento, del **"SERVIZIO DI TELECONTROLLO DELLA FLOTTA AZIENDALE PER N° 150 DISPOSITIVI"** ai sensi dell'articolo 50 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 36/2023

avendo preso visione delle istruzioni inerenti la definizione di “titolare effettivo” e le relative modalità di individuazione riportate in calce al presente schema di dichiarazione:

Opzione 1)

X di essere l'unico titolare effettivo dell'impresa sopra indicata;

Opzione 2)

☐ di essere titolare effettivo dell'impresa sopra indicata unitamente a:

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

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ (____) il _____

Cod. fiscale _____

residente a _____ (____) CAP _____

via _____

estremi documento di identità in corso di validità:

☐ Carta d'identità _____

☐ Patente _____

☐ Passaporto _____

☐ Altro (specificare) _____

avente numero _____

rilasciato il _____ da _____

scadenza _____

Opzione 3)

☐ di non essere il titolare effettivo.

Il/i titolare/i effettivo/i dell'impresa è/sono di seguito indicato/i:

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

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ (____) il _____

Cod. fiscale _____
residente a _____ (____) CAP _____
via _____

estremi documento di identità in corso di validità:

☐ Carta d'identità

☐ Patente

☐ Passaporto

☐ Altro (specificare) _____

avente numero _____

rilasciato il _____ da _____

scadenza _____

Opzione 4)

(ATTENZIONE: tale scelta è riservata ai soli casi in cui vi sia assenza di controllo o di partecipazioni rilevanti nell'impresa)

☐ che non esiste un titolare effettivo dell'impresa dal momento che (specificare la motivazione: impresa quotata/impresa _____ ad _____ azionariato _____ diffuso/ ecc.)

per cui i titolari effettivi sono individuati nelle **persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione dell'impresa** di seguito indicate:

(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 _____

Cod. fiscale _____

residente a _____ (____) CAP _____

via _____

estremi documento di identità in corso di validità:

- ☐ Carta d'identità
☐ Patente
☐ Passaporto
☐ Altro (specificare) _____

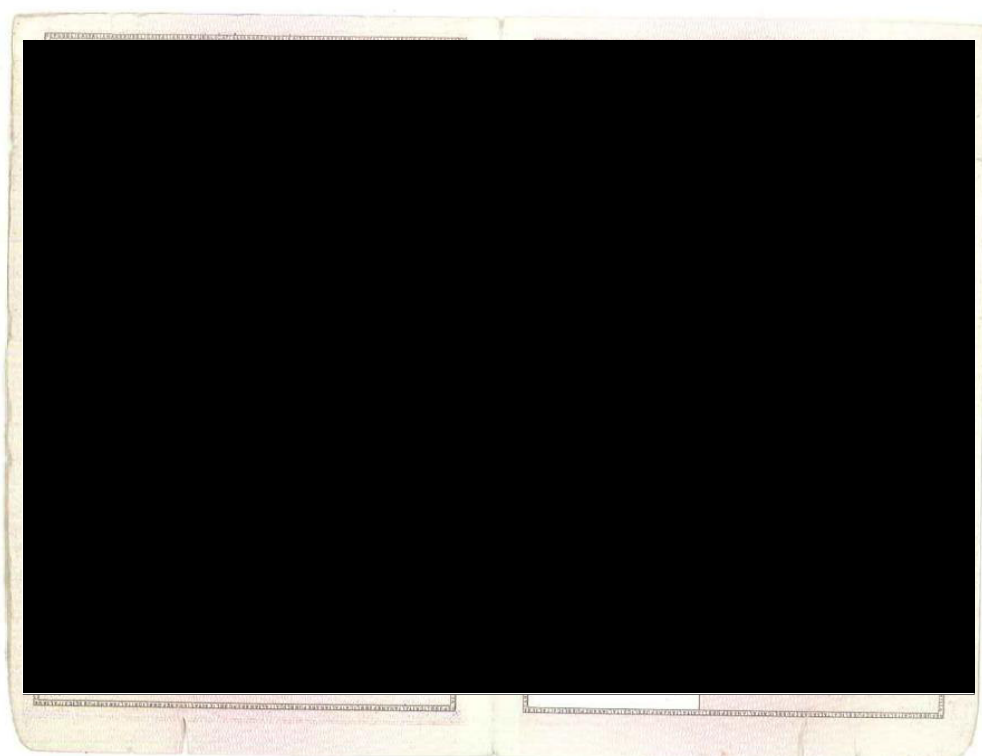
avente numero _____
rilasciato il _____ da _____
seadenza _____

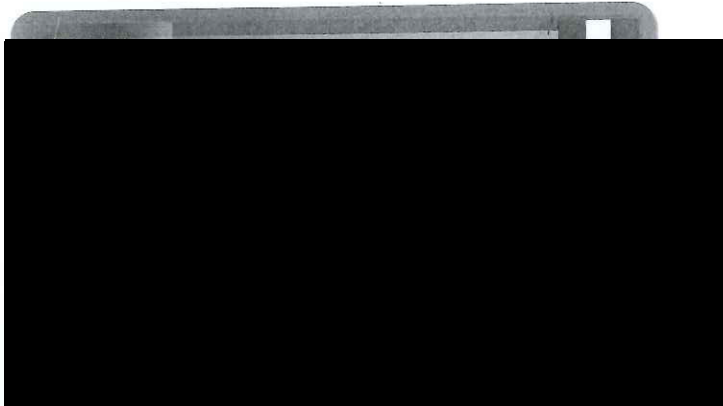
Con riferimento a tutti i soggetti sopra indicati, si allega alla presente:

- copia dei documenti di identità del rappresentante legale/titolare 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/titolare e dei titolari effettivi.

Luogo e data POTENZA, 22/11/2025.

Il legale Rappresentante
Firma Digitale
Geom. Antonio Tammone





TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA