



Civico Di Cristina Benfratelli  
 Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione  
 U.O.C. Economico Finanziario  
 email: [patrimonio@arnascivico.it](mailto:patrimonio@arnascivico.it)  
 pec: [sef.ospedalecivicopa@pec.it](mailto:sef.ospedalecivicopa@pec.it)

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE D'USO A TITOLO GRATUITO E PER FINALITÀ SOCIALI DELL'IMMOBILE SITO NEL COMUNE DI PALERMO IN VIA TRICOMI N.18 CONFISCATO ALLA CRIMINALITÀ NELLA DISPONIBILITÀ DELL'A.R.N.A.S., AI SENSI DELL'ART. 48 DEL DECRETO LEGISLATIVO 6 SETTEMBRE 2011 N.159**

**DICHIARAZIONE TITOLARE EFFETTIVO**

**(non modificare la modulistica)**

Il presente modello va compilato dal rappresentante dell'ente partecipante **in forma singola** oppure dall'ente mandatario e da tutti gli enti mandanti in **caso di partecipazione in rete/raggruppamenti o come ATI/ATS già costituita o costituenda**.

AVVERTENZE

*Nella compilazione del modello, in caso di più opzioni, salvo diversa indicazione, barrare le caselle relative alla casistica d'interesse.*

**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.

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono n° \_\_\_\_\_

Cellulare n° \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

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 **(barrare la casella che interessa)**:

**DICHIARA**

di essere stato formalmente individuato ai sensi di quanto disposto dall'art.20 c.5, D. Lgs. 231/2007, si allega atto di nomina

**OPPURE**

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

- nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
 luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_;

- nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
 luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_;

che i suddetti soggetti sono stati formalmente individuati 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’A.R.N.A.S., oltre a riservarsi la facoltà di non procedere alla stipula del contratto di concessione, procederà con le verifiche antiriciclaggio, rimettendo tutte le informazioni raccolte alle Autorità Competenti.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile)  
IL LEGALE RAPPRESENTANTE/  
PROCURATORE

**N.B.** Alla presente dichiarazione deve essere allegata, **a pena di esclusione**, copia fotostatica di un documento di identità del soggetto firmatario. Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore” del concorrente, dovrà essere allegata, **a pena di esclusione**, originale o copia autenticata da un pubblico ufficiale della relativa procura notarile (generale o speciale) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.