

ALLEGATO n. 14 ter

Regione Toscana
PNRR-M1C3-2.2 "Protezione e valorizzazione dell'architettura e del paesaggio rurale "
Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà – Dichiarazione titolare effettivo
(parrocchie) (art. 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Alla REGIONE TOSCANA
Dipartimento _____
Indirizzo _____
pec _____

Il/la sottoscritto/a _____
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 _____

con scadenza il _____

Nella sua qualità di **legale rappresentante** della Parrocchia/Ente _____ Cod.
fiscale _____ P. IVA (eventuale) _____

avente sede nel Comune di _____ (____) CAP _____

Via _____, ente civilmente
riconosciuto ai sensi della Legge n. 222 del 20 maggio 1985, risultante regolarmente iscritto all'interno del Registro delle
Persone Giuridiche istituito presso la Prefettura U.T.G. di _____ al n. _____ e che persegue
finalità di religione o di culto, **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, nonché consapevole delle responsabilità, anche penali,
previste dal decreto legislativo n. 231/2007,**

DICHIARA

in relazione al Progetto _____ CUP _____ a valere su risorse del PNRR, M1C3 Turismo e Cultura - Misura 2 - Investimento 2.2: "Tutela e valorizzazione dell'architettura e del paesaggio rurale", di essere **titolare effettivo** della Parrocchia/Ente come individuata in premessa e ai fini del presente modulo, in quanto (*barrare la casella*):

- ☐ Parroco
- ☐ Amministratore parrocchiale
- ☐ altro (*specificare*) _____

NB.

- ☐ In caso di più soggetti individuati come titolari effettivi, il presente modulo dovrà essere compilato, **una dichiarazione per ciascuno**, da ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo;
- ☐ il presente modulo, opportunamente compilato, deve essere trasformato **in formato PDF** ai fini della sottoscrizione con firma digitale del dichiarante;
- ☐ in caso di apposizione di **firma autografa**, è necessario allegare, unitamente al presente modulo, la scansione fronte/retro di un valido documento d'identità del dichiarante.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a che i presenti dati sono trattati ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 come attuato dal D.lgs. 101/2018, ed in particolare che:

- a le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- b il conferimento dei dati costituisce il presupposto necessario per la regolarità del rapporto contrattuale;
- c i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno all'Ente implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del D.lgs. n. 267/2000 e della L. n. 241/1990, gli organi dell'autorità giudiziaria;
- d i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui agli artt. 12 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 come attuato dal D.lgs. 101/2018.

Luogo e data

In fede
(*Il legale rappresentante*)
