**AUTODICHIARAZIONE DEI PARTECIPANTI ALLA PROCEDURA DI GARA**

**DEI DATI NECESSARI ALL’IDENTIFICAZIONE DEL “TITOLARE EFFETTIVO”**

**NELL’AMBITO DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PNRR/PNC**

**Gara aperta da aggiudicare con il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi degli artt. 71 e 108, co. 1 D. Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. per la “Fornitura di n. 3 attrezzature scientifiche per la realizzazione del “Center of Excellence for Biorobotic and Bionic Materials and Systems (CoE-BBMS)” da destinare alle ricerche nel campo della robotica medica e alla caratterizzazione e realizzazione di esomateriali”**

**CUP UNINA: B53C22006840001**

SOGGETTO ATTUATORE: Dipartimento di Ingegneria Chimica dei Materiali e della Produzione Industriale dell’Università degli Studi di Napoli Federico II

Codice progetto MUR: PNC0000007 - CUP: B53C22006840001

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicare il lotto (X)** | **Numero Lotto** | **Oggetto del Lotto** | **CIG** |
|  | 1 | Reometro rotazionale con moduli per misure elettroreologiche e magnetoreologiche | B26F4090B0 |
|  | 2 | Analizzatore dinamico-meccanico per la caratterizzazione di solidi viscoelastici (DMA) | B26F40A183 |
|  | 3 | Sistema integrato di produzione di polveri metalliche mediante atomizzatore ultrasonico e stampante 3D Laser – Powder Bed Fusion (UA+L-PBF) | B26F40B256 |

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_ CAP\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di:

( ) legale rappresentante ( ) titolare

( ) procuratore

( ) (*altro specificare*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’impresa/società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classificazione delle attività economiche predisposta dall’ISTAT (codice ATECO e breve descrizione dell’attività): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partecipante alla procedura di selezione del Soggetto Realizzatore in epigrafe a valere sul Lotto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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 D.P.R. n. 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: impresa quotata/impresa ad azionariato diffuso/ecc*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oppure

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

( ) 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tipologia di documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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 d.lgs. n. 196/2003, così come novellato dal d.lgs. n. 101/2018, nonché secondo le disposizioni contenute nell’art. 22 Regolamento (UE) 2021/241.

LUOGO e DATA FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si allega copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità (art. 38 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii)*