

## **ALLEGATO 3**

### **DICHIARAZIONE ANTIRICICLAGGIO**

(D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche ed integrazioni)

Spett.le

**Comune di Busca**

#### **SOGGETTO BENEFICIARIO**

Denominazione / Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
Indirizzo Sede Legale \_\_\_\_\_  
Comune - Cap - Provincia \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Numero P.IVA \_\_\_\_\_  
Codice ATECO 2007 \_\_\_\_\_  
Numero Addetti (dipendenti a tempo pieno presenti nell'impresa alla fine dell'anno scorso) \_\_\_\_\_  
Codice Settore Attività Economica SAE \_\_\_\_\_

#### **LEGALE RAPPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO**

Il sottoscritto (Cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_, (CAP \_\_\_\_\_), codice fiscale \_\_\_\_\_, in qualità di Legale  
Rappresentante della Impresa (indicare denominazione e ragione sociale):  
\_\_\_\_\_, avente sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), Tel.  
\_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_,  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_, Partita IVA \_\_\_\_\_, in possesso del seguente documento  
in corso di validità: \_\_\_\_\_  
Numero \_\_\_\_\_  
Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_

#### **DICHIARO**

- che tra i titolari effettivi e i legali rappresentanti ci sono una o più persone che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche, loro familiari diretti o persone che intrattengono con loro stretti legami (persone politicamente esposte residenti in Italia o all'estero)

## DICHIARO INOLTRE

- di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 55, comma 2, del D.lgs. 231/2007 (e successive modifiche e integrazioni), in caso di omessa o mendace dichiarazione;
- che il soggetto beneficiario non ha subito procedimenti per reati legati al riciclaggio o al finanziamento del terrorismo;
- di essere munito dei necessari poteri per il rilascio delle presenti dichiarazioni, attestati mediante procura/delega;
- che la realizzazione del programma di spesa oggetto di agevolazione pubblica è l'unico scopo previsto per l'instaurazione del rapporto continuativo o operazione occasionale con il Comune di **BUSCA**;
- che:

**non sussistono Titolari Effettivi in quanto (motivazione obbligatoria):**

- società quotata nei mercati regolamentati:  
*(specificare quale mercato) .....*
- società controllata da società quotata nei mercati regolamentati  
*(specificare quale mercato) .....*
- società controllata per almeno il 50% del capitale da enti pubblici  
*(specificare % ed ente) .....*
- soggetto il cui massimo organo di controllo è nominato da un ente pubblico  
*(specificare quale) .....*

**sussistono n. .... Titolari effettivi del rapporto di seguito descritti:**

### ELENCO TITOLARI EFFETTIVI

(Cognome e nome) _____	_____ nato/a _____ a _____
_____ (prov. _____) il ____ / ____ / _____	residente a _____ (prov. _____) Via _____
N. _____, (CAP _____), codice fiscale _____,	
Residente in: indirizzo _____ Numero Civico _____	
Comune _____ CAP _____ Provincia _____	
Documento in corso di validità: _____	
Numero _____	
Rilasciato da _____ in data _____	
Data _____ di _____	scadenza _____
Cittadinanza _____	



**Si allegano al presente modulo tutti i documenti obbligatori come specificato nell'ALLEGATO A di seguito riportato.**

Preso atto dell'informativa di cui all'art. 21 del bando, vi autorizzo a trattare con sistemi manuali, elettronici, automatizzati e non, tutti i dati, inclusi quelli personali, registrati nella presente dichiarazione per l'esame della domanda di agevolazione presentata, nonché per adempiere ad eventuali obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o a specifiche richieste dei soggetti interessati, nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previsti dalla normativa sulla tutela dei dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

## **ALLEGATO A**

### **INFORMATIVA**

Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231 s.m.i.

#### ➤ **PERSONE POLITICAMENTE ESPOSTE - ART. 1, comma 2, lettera dd)**

Le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

#### ➤ **TITOLARE EFFETTIVO - ART. 1, comma 2, lettera pp)**

La persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è istaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita.

#### ➤ **ELENCO DOCUMENTI OBBLIGATORI**

Di seguito sono indicati i documenti da allegare al presente modulo e considerati parte integrante; qualora non siano presenti, la Dichiarazione Antiriciclaggio è considerata inaccettabile e incompleta.

- Copia del documento d'identità del legale rappresentante;
- Se il presente modulo è sottoscritto da un delegato (Dichiarante) in sostituzione del legale rappresentante deve essere fornita una copia del documento di delega da cui si evincono i poteri concessi al delegato;
- Copia del documento d'identità della persona che sottoscrive il modulo (Dichiarante) se diverso dal rappresentante legale;
- Copia dei documenti d'identità di tutti i Titolari Effettivi indicati.