**Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 in ordine ai dati identificativi delle persone fisiche o giuridiche**

Il/La sottoscritto/a ........................................................................ C.F. ...................................................

nato/a in .................................................................... *(Stato)*,……………………….….…*(Comune)*,

..... *(Prov)*, il ........................................., in qualità di:

[ ]  rappresentante legale

[ ]  procuratore speciale

[ ]  altro *(specificare)* ……………………………...………………...………...………………………………….

del candidato ............................................................................................................................................................

con sede legale in .......................................................................................................................................... *(Stato)*,

………………………….……………………………..……………......….….. *(Comune)*, …….... *(Prov)*,

via/piazza ........................................................................................................................... n. ...................................

codice fiscale .................................................................. partita I.V.A. ..................................................................

munito di tutti i necessari poteri ai fini della presentazione e sottoscrizione della presente

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che:

[ ]  i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti previsti dal paragrafo 6.1.2 delle regole amministrative, ivi incluso l’amministratore di fatto, ove presente, possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione della domanda da ADM nella banca dati ufficiale o nel pubblico registro di seguito riportato:

…………………………………………………………………………………………….…………...

*in alternativa*

[ ]  i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti previsti dal paragrafo 6.1.2 delle regole amministrative, ivi incluso l’amministratore di fatto, ove presente, sono i seguenti:

Membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |
|  |

Institore

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |

Procuratori generali

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Componenti degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione o di controllo

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Direttore Tecnico

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |

Socio unico

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |

Amministratore di fatto

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |

in caso di impresa individuale

Titolare

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |
|  |

in caso di società in nome collettivo

Socio Amministratore

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |

in caso di società in accomandita semplice

Soci accomandatari

*Cognome Nome Luogo e data di nascita Cod. Fiscale Comune di Residenza*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati con le modalità previste dall’Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 pubblicata sul sito istituzionale dell’Agenzia delle dogane e dei monopoli (https://www.adm.gov.it/portale/informativa).

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente, ai sensi del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82

Per il **candidato** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dott. …………………………….………………….………….…………………………….…………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(riga per indicazione in chiaro, se previsto dal sistema di firma, dell’avvenuta apposizione della firma stessa)*