

<b>DATI PNRR</b>		
<b>MISSIONE: 2</b>	<b>COMPONENTE: 3</b>	<b>INVESTIMENTO</b>
<b>DECRETO: RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA – EFFICIENZA ENERGETICA E RIQUALIFICAZIONE DEGLI EDIFICI</b>		

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO PER LA COMUNICAZIONE DEL  
TITOLARE EFFETTIVO E IL CONFLITTO DI INTERESSI**

[Carta intestata della impresa beneficiaria]

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

in ottemperanza alle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231 ed alle successive disposizioni attuative emesse dalla Banca d'Italia in data 23 dicembre 2009 (Norme di prevenzione dell'antiriciclaggio) nonché alle disposizioni di cui all'art. 22, par. 2, lett. d), del Regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza

Il/la sottoscritto/a MAHMOUD MAHMOUD AHMED		nato/a	
MOAEAD			
Provincia	Il	Cod. fiscale	
residente a		Provincia	CAP
Via/Piazza			
domicilio (se diverso dalla residenza) a			
Provincia	CAP	Via/Piazza	
<input type="checkbox"/> Carta d'identità	<input type="checkbox"/> Patente	<input type="checkbox"/> Passaporto	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)
avente numero			
rilasciato il		da	
scadenza			

consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto di questa dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, rende la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà:

**in qualità di Legale Rappresentante della società appresso indicata:**

Ragione sociale RAHWANECO SRLS			
Sede legale	Via/Piazza CESARE PASCARELLA 20		
Comune MILANO	Provincia MI	CAP 20157	
Cod. fiscale/P.IVA 1212510965	codice ATECO 43.35.00		

Descrizione sintetica attività economica

Posa in opera di infissi, arredi, controsoffitti, pareti mobili e simili

in relazione al contratto di appalto avente ad oggetto manutenzione straordinaria per l'efficientamento energetico, il miglioramento della sicurezza sismica e la riqualificazione degli spazi pubblici di pertinenza dell'edificio ALER denominato "torre nord-est" sito in Sondrio, via Maffei 43 e relativo contratto di subappalto autorizzato in data 28/10/2025, avente per oggetto la posa in opera di controsoffitto in pannelli di fibra minerale,

avendo preso visione delle istruzioni (All. A) inerenti ai criteri per la determinazione del "Titolare Effettivo" ed essendo consapevole che i dati di seguito forniti sono raccolti anche per adempiere agli obblighi di cui all'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241 al fine di adottare tutte le opportune misure per tutelare gli interessi dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo PNRR sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interesse

### DICHIARA

- che non sussistono, per le informazioni a conoscenza alla data di sottoscrizione, situazioni di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale, che possano rappresentare ed essere percepite, nel contesto della presente procedura, come una minaccia all'imparzialità e all'indipendenza. Eventuali modifiche e/o variazioni relativamente a quanto precede saranno tempestivamente comunicate;

- che utilizzando il:

Criterio dell'assetto proprietario<sup>1</sup>

Criterio del controllo<sup>2</sup>

Criterio residuale<sup>3</sup>

*(barrare una delle opzioni seguenti)*

è/sono stato/i individuato/i il/i seguente/i titolare/i effettivo/i:

#### Opzione 1)

il/la sottoscritto/a.

#### Opzione 2) - criterio dell'assetto proprietario

il/la sottoscritto/a unitamente a:

*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)*

Cognome	Nome	
nato/a	il	
residente a	Provincia	CAP
Via/Piazza		
Cod. fiscale		
estremi documento di identità in corso di validità:		
<input type="checkbox"/> Carta d'identità	<input type="checkbox"/> Patente	<input type="checkbox"/> Passaporto
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
avente numero		

1 In tale caso, compilare alternativamente il campo Opzione 1) o Opzione 2).

2 In tal caso compilare campo Opzione 3).

3 In tale caso, compilare il campo Opzione 4).

rilasciato il	da
scadenza	

**Opzione 3)** – criterio del controllo

nella/e persona/e fisica/che di:

*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)*

Cognome	Nome	
nato/a	il	
residente a	Provincia	CAP
Via/Piazza		
Cod. fiscale		
estremi documento di identità in corso di validità:		
<input type="checkbox"/> Carta d'identità	<input type="checkbox"/> Patente	<input type="checkbox"/> Passaporto
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
avente numero		
rilasciato il	da	
scadenza		

**Opzione 4)** – criterio residuale

poiché l'applicazione dei criteri dell'assetto proprietario e del controllo non consentono di individuare univocamente uno o più titolari effettivi dell'impresa, dal momento che *(specificare la motivazione: impresa quotata/impresa ad azionariato diffuso/ecc.)*

.....  
 .....  
 .....,

il/i titolare/i effettivo/i è/sono da individuarsi nella/e persona/e fisica/che titolare/i di poteri di amministrazione o direzione dell'impresa di seguito indicata/e:


*(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo, compreso il dichiarante laddove quest'ultimo sia individuabile quale titolare effettivo per effetto dell'assenza di controllo o di partecipazioni rilevanti)*

Cognome MAHMOUD	Nome MAHMOUD AHMED MOAWAD	
nato/a FAYOUM (EGITTO)	il 08.05.1965	
residente a MILANO	Provincia MI	CAP 20157
Via/Piazza CESARE PASCARELLA 20		
Cod. fiscale [REDACTED]		
estremi documento di identità in corso di validità:		
<input checked="" type="checkbox"/> Carta d'identità	<input type="checkbox"/> Patente	<input type="checkbox"/> Passaporto
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
avente numero [REDACTED]		
rilasciato il [REDACTED]	da COMUNE DI MILANO	
scadenza [REDACTED]		

Con riferimento a tutti i soggetti sopra indicati, si allega alla presente:

- copia della carta d'identità e del codice fiscale del dichiarante<sup>4</sup>;
- copia dei documenti di identità e dei codici fiscali del/i titolare/i effettivo/i (qualora quest'ultimo/i non coincida/no con il dichiarante).

Luogo e data      Milano, 28.10.2025

Firma  


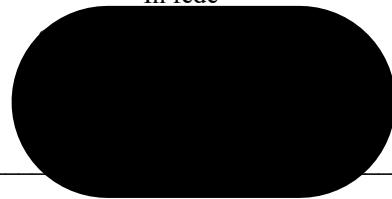
#### **Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679:**

Il/La sottoscritto/a - ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (*General Data Protection Regulation* - GDPR) - dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale di ALER Bergamo Lecco Sondrio all'indirizzo <https://www.aler-bg-lc-so.it/privacy/>

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara che gli eventuali soggetti i cui nominativi dovessero essere comunicati nella presente dichiarazione, in aggiunta al nominativo del/della sottoscritto/a, hanno preso anch'essi/e visione della suddetta informativa.

Luogo e data Milano, 28.10.2025

In fede



**Variazioni:** *I legali rappresentanti sono tenuti a ripetere la presente dichiarazione in caso di variazione dei soggetti individuati come titolari effettivi.*

\*\*\*

#### **Allegato A)**

##### **CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA TITOLARITA' EFFETTIVA**

Il Titolare effettivo è definito dalla vigente normativa in materia di antiriciclaggio come la *"persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale; oppure "la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica"* (cfr. Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/2007, art. 2).

Nell'ipotesi in cui il titolare effettivo non coincida con il titolare dell'impresa individuale o con il Legale Rappresentante, l'individuazione dello stesso si basa su tre criteri, uno conseguente all'altro.

Il primo criterio, dell'assetto proprietario, individua i titolari effettivi in coloro che possiedono direttamente o indirettamente la titolarità di una partecipazione superiore al 25% del capitale sociale.

Il secondo criterio è quello del controllo, in quanto qualora l'esame dell'assetto proprietario non consenta l'individuazione della persona fisica o delle persone fisiche a cui è attribuibile la proprietà, il titolare effettivo è la persona fisica o le persone fisiche a cui è attribuibile il controllo della società tramite: a) controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria; b) controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria; c) l'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.

<sup>4</sup> Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.

Il terzo criterio è residuale ed individua il titolare effettivo in colui che esercita il potere di rappresentanza legale, di amministrazione o direzione della società.

Per la disciplina di dettaglio si rinvia al d.lgs. n. 231/2007, in particolare l'articolo 20 "Criteri per la determinazione della titolarità effettiva di clienti diversi dalle persone fisiche".

<b>DATI PNRR</b>		
<b>MISSIONE:</b> 2	<b>COMPONENTE:</b> 3	<b>INVESTIMENTO</b>
<b>DECRETO:</b> RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA – EFFICIENZA ENERGETICA E RIQUALIFICAZIONE DEGLI EDIFICI		

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO PER LA COMUNICAZIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI**

[Carta intestata della impresa beneficiaria]

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

in ottemperanza alle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza

Cognome MAHMOUD	Nome MAHMOUD AHMED MOAWAD	
nato/a FAYOUM (EGITTO)	il 08.05.1965	
residente a MILANO	Provincia MI	CAP 20157
Via/Piazza CESARE PASCARELLA 20		
Cod. fiscale [REDACTED]		
estremi documento di identità in corso di validità:		
<input checked="" type="checkbox"/> Carta d'identità	<input type="checkbox"/> Patente	<input type="checkbox"/> Passaporto
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
avente numero [REDACTED]		
rilasciato il [REDACTED]	da COMUNE DI MILANO	
scadenza [REDACTED]		

consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto di questa dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, rende la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà:

**in qualità di Titolare Effettivo della società appresso indicata:**

Ragione sociale RAHWANECO SRLS		
Sede legale	Via/Piazza CESARE PASCARELLA 20	
Comune MILANO	Provincia MI	CAP 20157
Cod. fiscale/P.IVA 1212510965	codice ATECO 25.99.90	
Descrizione sintetica attività economica		
Posa in opera di infissi, arredi, controsoffitti, pareti mobili e simili		

in relazione al contratto di appalto avente ad oggetto manutenzione straordinaria per l'efficientamento energetico, il miglioramento della sicurezza sismica e la riqualificazione degli spazi pubblici di pertinenza dell'edificio ALER denominato "torre nord-est" sito in Sondrio, via Maffei 43 e relativo contratto di subappalto autorizzato in data 28/10/2025, avente per oggetto la posa in opera di controsoffitto in pannelli di fibra minerale,

essendo consapevole che le informazioni di seguito fornite sono raccolte anche per adempiere agli obblighi di cui all'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241 al fine di adottare tutte le opportune misure per tutelare gli interessi dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo PNRR sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interesse

#### **DICHIARA**

- che non sussistono, per le informazioni a conoscenza alla data di sottoscrizione, situazioni di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale, che possano rappresentare ed essere percepite, nel contesto della presente procedura, come una minaccia all'imparzialità e all'indipendenza. Eventuali modifiche e/o variazioni relativamente a quanto precede saranno tempestivamente comunicate.

#### **Allegare obbligatoriamente copia:**

- documento di identità i cui estremi sono stati riportati nella presente dichiarazione;
- copia del codice fiscale.

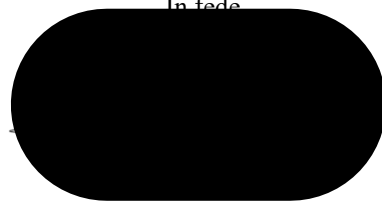
#### **Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679:**

Il/La sottoscritto/a - ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (*General Data Protection Regulation* - GDPR) - dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale di ALER Bergamo Lecco Sondrio all'indirizzo <https://www.aler-bg-le-so.it/privacy/>

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara che gli eventuali soggetti i cui nominativi dovessero essere comunicati nella presente dichiarazione, in aggiunta al nominativo del/della sottoscritto/a, hanno preso anch'essi/e visione della suddetta informativa.

Luogo e data Milano, 28.10.2025

In fede



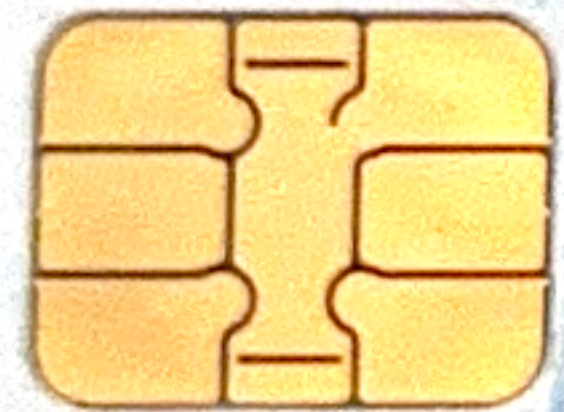


AGe 2021

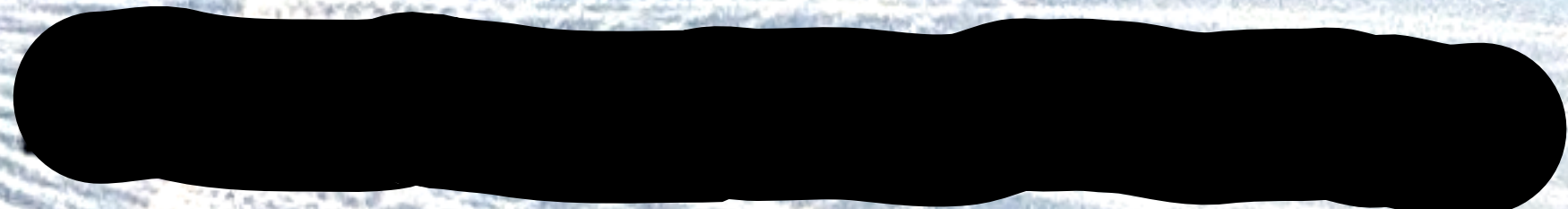
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI



REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



*Codice Fiscale*



*Sesso* **M**

*Cognome*

**MAHMOUD**

*Nome*

**MAHMOUD AHMED MOAWAD**

*Luogo di nascita*



**EGITTO**

*Provincia*

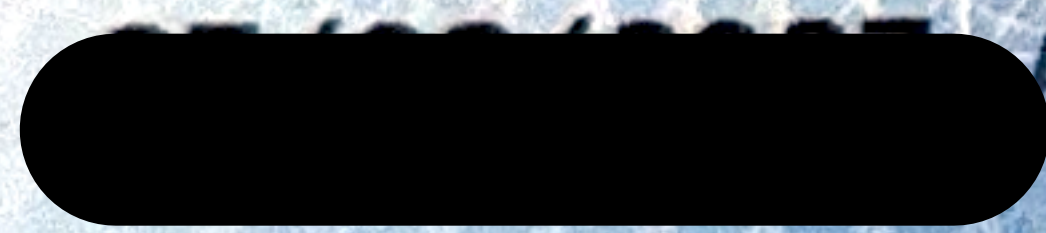
**EE**

*Data di nascita*

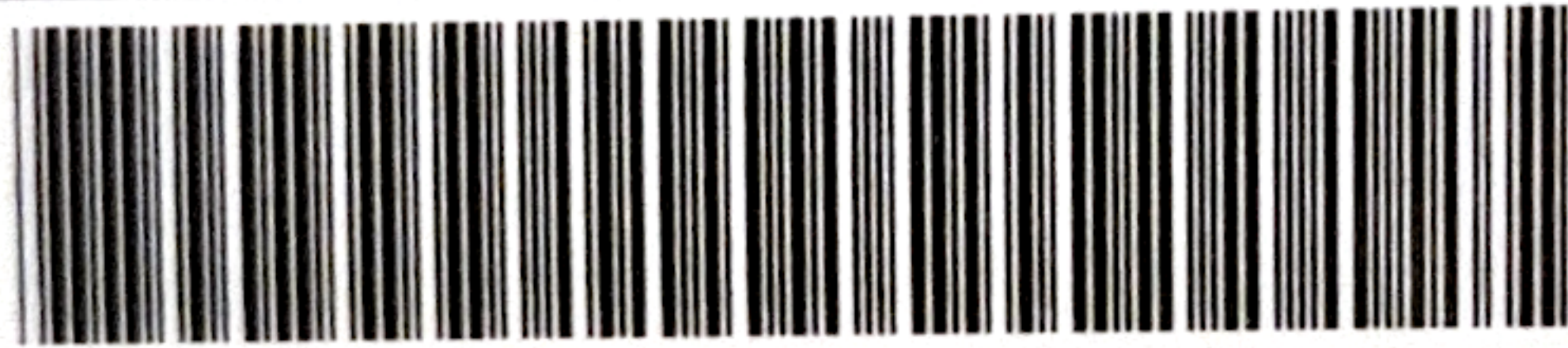
**08/05/1965**

*Dati sanitari regionali*

*Data di scadenza*



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome

**MAHMOUD**

4 Nome

**MAHMOUD AHMED MOAWAD**

5 Data di nascita

**08/05/1965**

6 Numero identificazione personale

[REDACTED]

7 Numero identificazione dell'istituzione

**MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione dell'istituzione

[REDACTED]

9 Scadenza

[REDACTED]