

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto BERTANI ALESSANDRO

nato a REGGIO EMILIA Prov. RE il 27/05/1970 residente a REGGIO EMILIA (RE) via BEATO ANGELICO n. 4/02

in qualità di PRESIDENTE DEL CDA

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
TORELLI	MARIA TERESA	Reggio Emilia (RE)	04/05/1970	TRLMTR70E44H223I	Via Beato Angelico n. 4/02 – Reggio Emilia (RE)
BERTANI	FRANCESCO	Reggio Emilia (RE)	18/09/2002	BRTFNC02P18H223B	Via Beato Angelico n. 4/02 – Reggio Emilia (RE)

o, alternativamente

☐ Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li 08/07/2024

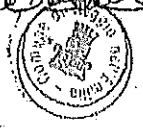
data

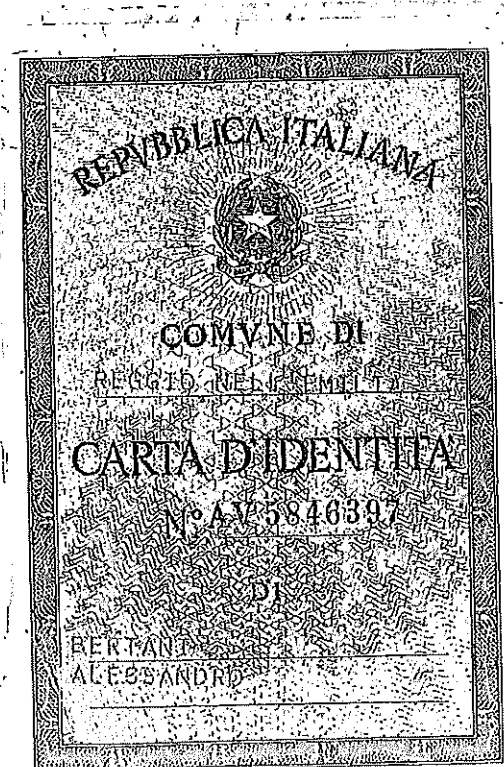
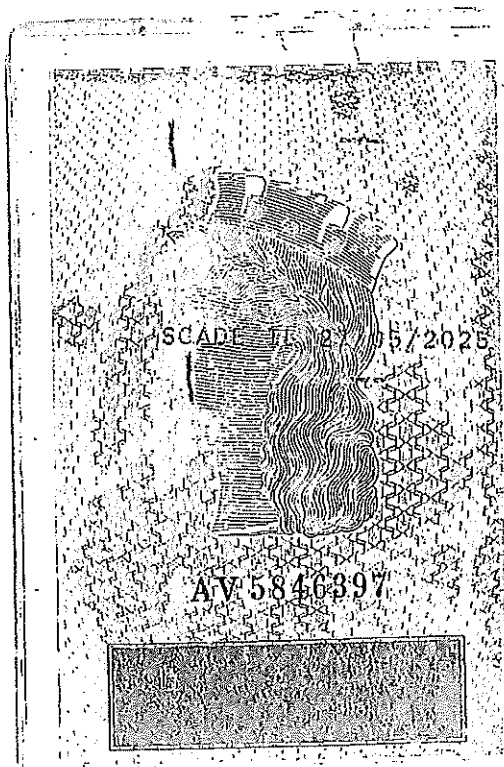
COFAR s.r.l.

Via Cava Perizzi, 3/A - 42035 Castelnuovo NE (RE)
C.F. e P.IVA 02807303411 - Tel. 0522/419900
mail: cofar.srl@cofar.it - PEC: cofar@legalmail.it

firma del dichiarante (**)

Cognome BERTANI
 Nome ALESSANDRO
 nato il 27/05/1970
 (atto n. 1192 1s. A...)
 a REGGIO NELL'EMILIA RD
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza REGGIO NELL'EMILIA
 Via BEATO ANGELICO, 4/02
 Stato civile CONIUGATO
 Professione IMPIEGATO
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1.73
 Capelli BRIZZOLATI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari


 Firma del titolare Alessandro Bertani
 REGGIO NELL'EMILIA 20/09/2014
 Impresario UFFICIALE D'ANAGRAFE
 Indice sinistro ANTINELLA BEDOGNI




DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto **SULPIZIO MARIO**

nato a **MONTECCHIO EMILIA** Prov. **RE** il **23/07/1969** residente a **QUATTRO CASTELLA (RE)** via **F.**

TURATI n. **30**

in qualità di **VICE PRESIDENTE DEL CDA**

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☐ di avere i seguenti familiari conviventi ^(*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo-Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza

o, alternativamente

☒ Di **NON** avere familiari conviventi ^(*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li **08/07/2024**

data


SULPIZIO MARIO

firma del dichiarante (**)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto **VERSACI MASSIMO**

nato a **NAPOLI** Prov. **NA** il **02/03/1968** residente a **REGGIO EMILIA (RE)** via **L. ARIOSTO** n. **10**

in qualità di **REVISORE UNICO**

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
PASINI	ELISABETTA	Reggio Emilia	07/04/1972	PSNLBT72D47H223J	Via L. Ariosto n. 10 – Reggio Emilia (RE)

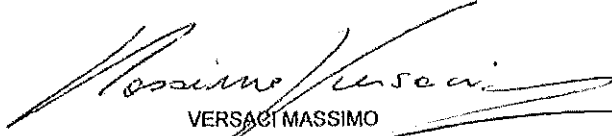
o, alternativamente

☐ Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li 08/07/2024

data


VERSACI MASSIMO
firma del dichiarante (**)

COCCOGLIO E NOME DEL PAESE E DELLA CITTÀ DOVE HA FATTO VERE
FOTOGRAFIE MOTIVARE E IDENTIFICARE
LOCALITÀ E NOME
FISCAL CODE
VR5MSMG0C02FD39A
ISTITUTO DI NASCITA
630 37A
RIMBORSO GELATINA PRESERVATI
VIA L. ARIOSTO, 10/NO REGGIO EMILIA (RE)



C<ITACA46473EA2<<<<<<<<<<<<<<
6803029M3003024ITA<<<<<<<<<<<B
VERSACI<MASSIMO<<<<<<<<<<<<

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto PECORARI MARCO

nato a REGGIO EMILIA Prov. RE il 25/12/1951 residente a GUALTIERI (RE) via MAZZACURATI n. 7

in qualità di MEMBRO DELL'ODV

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
BIGI	LAURA	GUALTIERI (RE)	23/09/1954	BGILRA54P63E232Q	GUALTIERI (RE) via MAZZACURATI n. 7

o, alternativamente

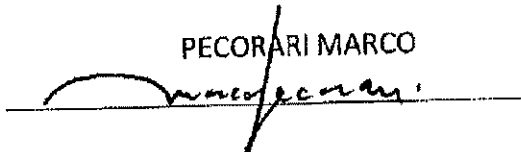
☐ ~~Di NON avere familiari conviventi (*) di maggiore età.~~

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, lì 08/07/2024

_____ data

PECORARI MARCO



_____ firma del dichiarante (**)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto CATELLANI DANIELE

nato a REGGIO EMILIA Prov. RE il 28/05/1974 residente a REGGIO EMILIA (RE) via GUARDASONI n. 19

in qualità di MEMBRO DELL'ODV

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
ADORNI	BARBARA	PARMA (PR)	27/06/1972	DRNBRR72H67G337Y	REGGIO EMILIA (RE) via GUARDASONI n. 19

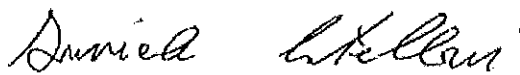
o, alternativamente

☐ Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li 08/07/2024

data


CATELLANI DANIELE

firma del dichiarante (**)



C<ITACA43794GD8<<<<<<<<<<<<<
7405280M3DQ5280I A<<<<<<<<<<<B
CATELLANI<<DANIELE<<<<<<<<<<<

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

La sottoscritta COCCONI MONIA

nata a CASTELNOVO NE' MONTI Prov. RE il 08/12/1980 residente a CASTELNOVO NE' MONTI (RE) via
BOSCHI n. 5

in qualità di CONSIGLIERE

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
PELLEGRINI	MATTEO	Montecchio (RE)	28/04/1982	PLLMTT82D28F463J	Via Boschi n. 5 – Castelnovo ne' Monti (RE)

o, alternativamente

☐ Di ~~NON~~ avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li 08/07/2024

data



COCCONI MONIA

firma del dichiarante (**)

[illegible]

C<ITACA68197LR7<<<<<<<<<<<<
8012089F321208DITA<<<<<<<<<<2
COCCONI<MONIA<<<<<<<<<<<<<<

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto GARERI ANTONIO

nato a CROTONE Prov. KR il 08/05/1979 residente a CASTELNOVO NE' MONTI (RE) via RIVOLVECCHIO
n. 13

in qualità di PROCURATORE

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
GIACOPELLI	SAMANTHA	Castelnovo ne' Monti (RE)	13-03-1983	GCPSNT83C53C219P	VIA RIVOLVECCHIO n. 13 – CASTELNOVO NE' MONTI (RE)

o, alternativamente

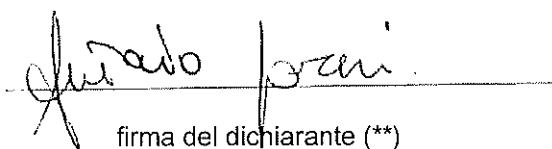
☐ Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

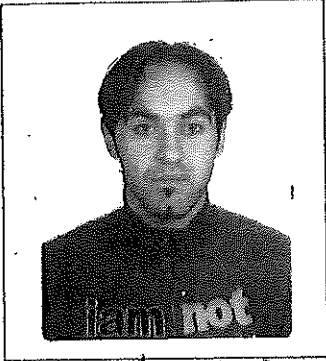
GARERI ANTONIO

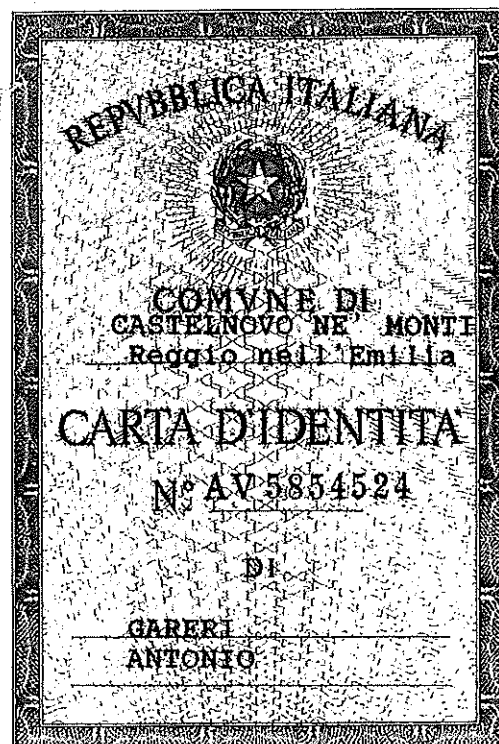
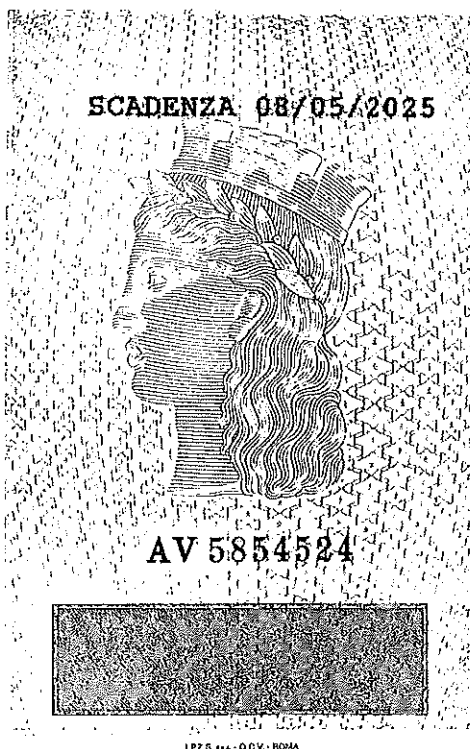
Felina, lì 08/07/2024

data


firma del dichiarante (**)

Cognome.....**GARERI**
 Nome.....**ANTONIO**
 nato il.....**08/05/1979**
 (atto n.....**764** P.....**I** S.....**A**.....)
 a.....**CROTONE**.....
 Cittadinanza.....**ITALIANA**
 Residenza.....**CASTELNOVO NE' MONTI**
 Via.....**Via RIVOLVECCHIO 13**
 Stato civile.....**CONIUGATO**
 Professione.....**IMPIEGATO TECNICO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....**1,72**
 Capelli.....**neri**
 Occhi.....**verdi**
 Segni particolari.....


 Firma del titolare.....*Antonio Gareri*
CASTELNOVO NE' MONTI 18/10/2014
 Impronta del dito indice sinistro
 Il SINDACO
 Il Funzionario Incaricato
Daniela Piombi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

Il sottoscritto GINANNESCHI ALESSANDRO

nato a CASTELNOVO NE' MONTI Prov. RE il 25/03/1977 residente a VILLA MINOZZO (RE) via CORSO PRAMPA n. 79

in qualità di AMMINISTRATORE DELEGATO E DIRETTORE TECNICO

della Società **COFAR SRL**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

☒ di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale	Luogo di residenza
SIMEOLI	CATIA	Piacenza	30/04/1985	SMLCTA85D70G535O	Via CORSO PRAMPA n. 79 - VILLA MINOZZO (RE)

o, alternativamente

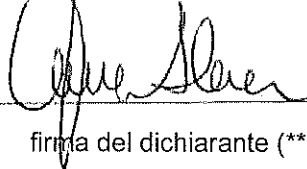
☐ Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

Felina, li 08/07/2024

data

GINANNESCHI ALESSANDRO



firma del dichiarante (**)



C<ITACA75760LOO<<<<<<<<<<<<
7703252M3303252ITA<<<<<<<<<<8
GINANNESCHI<ALESSANDRO<<<<<<

Dichiarazione sostitutiva di certificazione familiari conviventi maggiorenni

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il sottoscritto CAVALCHI STEFANO

nato a POVIGLIO (RE) il 22/05/1969

residente in CAMPEGINE (RE) VIA IV NOVEMBRE N.12

C.F. CVLSFN69E22G947G

in qualità di PROCURATORE
SPECIALE di COFAR S.R.L.

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA☐ di non avere nessun familiare convivente maggiorenne**OPPURE**

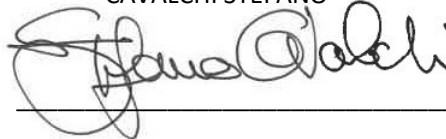
X ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere alla data odierna i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data Nascita	Codice Fiscale
ESPOSITO	MONICA	Montecchio (RE)	04/12/1973	SPSMNC73T44F463R

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Castelnovo ne' Monti, lì 08/07/2024

CAVALCHI STEFANO



(*) N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.



Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Io sottoscritto GAMBETTI MAURO

Nato a Reggio Emilia (RE) il 05/11/1972 residente a Quattro Castella (RE) via A. Grandi n. 31/4

Codice Fiscale GMBMRA72S05H223I

in qualità di Procuratore speciale
della società COFAR SRL

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età **:

Tazzioli Barbara Nata a Reggio Emilia (RE) il 27/02/1975 residente a Quattro Castella (RE) via A.

Grandi n. 31/4 Codice fiscale TZZBBR75B67H223Q
--

Gambetti Carlotta Nata a Reggio Emilia (RE) il 05/02/2005 residente a Quattro Castella (RE) via A.
--

Grandi n. 31/4 Codice fiscale GMBCLT05A45H223T
--

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Castelnovo ne' Monti, lì 08/07/2024

GAMBETTI MAURO





Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Io sottoscritto SILVIO TORRI

Nato a Sassuolo (MO) il 22/06/1968 residente a Montecchio Emilia (RE) via A. Gramsci n.35

Codice Fiscale TRRSLV68H22I462B

in qualità di Procuratore speciale

della società COFAR SRL

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età **:

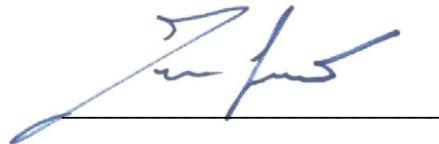
CRISTINA BAGNI Nata a Reggio Emilia (RE) il 19/08/1965 residente a Montecchio Emilia (RE) Via A. Gramsci N. 35 Codice fiscale BGNCS65M59H223O

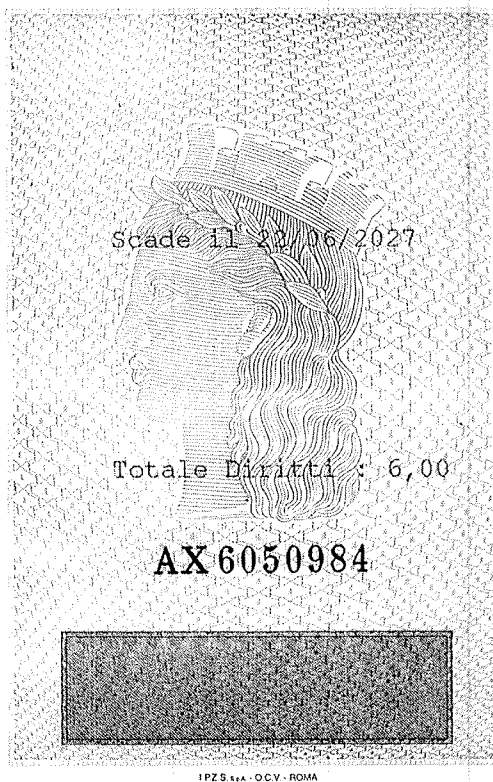
ELETTRA TORRI Nata a Montecchio Emilia (RE) il 14/05/2003 residente a Montecchio Emilia (RE) Via A. Gramsci N. 35 Codice fiscale TRRLTR03E54F463F

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Castelnovo ne' Monti, lì 08/07/2024

TORRI SILVIO

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Silvio Torri', is written over a horizontal line.



Cognome... **TORRI**

Nome... **SILVIO**

nato il **22-06-1968**

(atto n. **607** P. **1** S. **A**)

a **SASSUOLO (MO)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **MONTECCHIO EMILIA (RE)**

Via... **via a. gramsci n. 35**

Via... **coniugato**

Stato civile **IMPIEGATO**

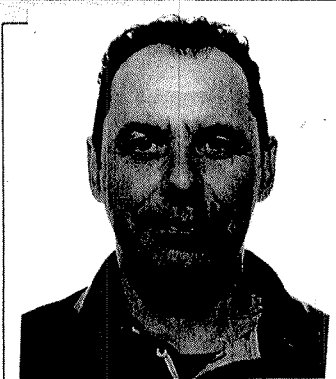
Professione **CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI**

Statura... **1,80**

Capelli... **castani**

Occhi... **marroni**

Segni particolari... **=====**



Firma del titolare... **10/04/2017**

Montecchio E.

Imprevista di Montecchio Sindaco
Indice sinistra
Sindaco
(Boni Giuseppina)

COMUNE DI MONTECCHIO EMILIA