### [DA COMPILARE SU CARTA INTESTATA DELL’ENTE]

**RICHIESTA DI MODIFICA INFORMAZIONI SCHEDA ENTE ANAGRAFE NAZIONALE DELLE RICERCHE**

Il sottoscritto , nato/a a il , nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente , con sede legale in , alla Via/Piazza , n.

 , consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero (art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000), ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.

### DICHIARA

* di essere in possesso dei poteri di firma, in qualità di Legale Rappresentante per conto dell’Ente

 , Codice Fiscale Codice CAR ANR ;

* di essere consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;
* avere preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali fornita dal Ministero dell’Università e della Ricerca, rilasciata ai sensi degli articoli 13 e ss. del Regolamento (UE) 679/2016, pubblicata al seguente link: [Informativa Privacy ANR](https://padigitale.invitalia.it/Home/Privacy).

### CHIEDE

che, con riferimento alle informazioni trasmesse riguardanti l’Anagrafe Nazionale delle Ricerche, vengano modificati i seguenti dati relativi a:

* Dati identificativi del soggetto richiedente
* Dati relativi al firmatario dell'istanza
* Dati relativi al referente

In base a quanto indicato, nelle sezioni che seguono, si chiede di compilare SOLO i campi inerenti alle informazioni oggetto di modifica.

Data

Il Legale Rappresentante (*Firma digitale*)

# DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

|  |  |
| --- | --- |
| Partita IVA |  |
| Denominazione |  |
| Forma giuridica |  |
| *Sede legale* Indirizzo |  |
| *Sede legale* Comune (o Stato estero) |  |
| *Sede legale* Provincia |  |
| *Sede amministrativa* Indirizzo |  |
| *Sede amministrativa* Comune (o Stato estero) |  |
| *Sede amministrativa* Provincia |  |
| Pec |  |
| Sito web |  |

# DATI RELATIVI AL FIRMATARIO DELL'ISTANZA

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Sesso |  |
| Data di nascita |  |
| Comune (o Stato estero di nascita) |  |
| Provincia |  |
| Codice fiscale |  |
| In qualità di  |  |

# DATI RELATIVI AL REFERENTE

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Telefono |  |
| Cellulare |  |
| E-mail |  |