

**PROCURA SPECIALE PER SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLA
PRATICA SUE**

AI SUE Castel di Lama

Codice identificativo della Pratica _____

Il/la sottoscritto/i con la presente conferiscono procura speciale ai sensi dell'art. 1392 C.C., al soggetto di seguito indicato, per la sottoscrizione digitale di tutti i documenti inerenti solo ed esclusivamente la richiesta on-line identificata dal "Codice identificativo della pratica" sopra apposto, comprese le eventuali integrazioni successive, in nome e per conto del sottoscritto/i, da presentare al SUE competente.

A tal fine **DICHIARA** di aver verificato i contenuti della PRATICA e dei documenti ad essa allegati e di attestare – ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevoli delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e all'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci – la veridicità della stessa e la corrispondenza degli allegati della suddetta pratica alla documentazione presentata al soggetto intermediario di seguito identificato;

DATI DEL PROCURATORE:

qualifica TECNICO INCARICATO (Amministratore, titolare, socio, legale rappresentante, intermediario, professionista incaricato, ecc.)

iscritto all'albo della Provincia di ASCOLI PICENO n.° iscrizione 769

Cognome ANTOLINI Nome GIOVANNI

Luogo di nascita CASTEL DI LAMA data di nascita 12/01/1964

Codice fiscale N T L G N N 6 4 A 1 2 C 0 9 3 X Studio nel Comune di CASTEL DI LAMA C.A.P. 63082

Provincia ASCOLI PICENO indirizzo VIA CHIARINI n. 47

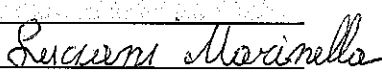
Telefono 3351398555 e-mail _____ PEC giovanni.antolini@geopec.it

Il/la sottoscritto/i con la presente dichiara/dichiarano, inoltre:

- di essere a conoscenza che nel caso in cui la pratica presentata non sia completa di tutti gli elementi obbligatori, è ritenuta irricevibile e di non essere, pertanto, legittimata l'attività segnalata, in caso di presentazione di SCIA;
- di essere consapevole che i propri dati saranno trattati, anche con strumenti elettronici, nel rispetto delle prescrizioni del D. Lgs. 196/2003, che il titolare del trattamento è il SUE destinatario della pratica trasmessa in via telematica e che il soggetto cui è conferita procura speciale è incaricato del trattamento stesso.

Luogo CASTEL DI LAMA Data 31/03/2021

III/ SOTTOSCRITTORE/I (PROCURATO/I)

COGNOME	NOME	IN QUALITA' DI	FIRMA AUTOGRAFA
LUCIANI	MARINELLA	PROPRIETARIO	

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal Procuratore ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000

Colui che, in qualità di Procuratore, sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 e all'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni dichiara:

- ai sensi dell'art. 46, c. 1 lett. u) del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto/i che ha/hanno apposto la propria firma autografa nella tabella di cui sopra,
- che le copie informatiche di tutti i documenti contenuti nel fascicolo elettronico sono conformi agli originali consegnatigli dai soggetti interessati, munite di firma autografa degli stessi, che verranno custodite in originale presso lo studio/ufficio nei termini previsti dalle norme vigenti
- ai sensi dell'art. 48 D.P.R. n 445/2000 e degli art.11 e 13 del D.lgs. 196/2003 che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente ai fini della presentazione dell'istanza identificata dal "Codice identificativo della pratica"

Il presente modello va:

1. compilato, stampato e sottoscritto con firma autografa dai soggetti rappresentati (sottoscrittori)
2. acquisito tramite scansione in formato PDF/A, sottoscritto con firma digitale dal Procuratore ed allegata alla pratica elettronica sopra identificata
3. sempre corredato (allegato in un file separato sottoscritto digitalmente dal soggetto incaricato di procura speciale) di copia informatica in formato PDF/A di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.