



# COMUNE DI BADIA POLESINE

Piazza Vittorio Emanuele II, 279 – CAP 45021

Tel. 0425-53671 – Fax 0425-53678

**SETTORE URBANISTICA**

Sportello Unico per Edilizia

e-mail: urbanistica@comune.badiapolesine.ro.it

## PROCURA SPECIALE PER L'INVIO DI PRATICHE ON LINE

### IL/I SOTTOSCRITTO/I (persona fisica)

**in qualità di**   
Codice Fiscale   
Cognome  Nome   
nato a  Prov.  il   
residente a  Prov.  CAP   
in Via  Civ.  Tel   
E mail/PEC  @

**in qualità di**   
Codice Fiscale   
Cognome  Nome   
nato a  Prov.  il   
residente a  Prov.  CAP   
in Via  Civ.  Tel   
E mail/PEC  @

**in qualità di**   
Codice Fiscale   
Cognome  Nome   
nato a  Prov.  il   
residente a  Prov.  CAP   
in Via  Civ.  Tel   
E mail/PEC  @

**in qualità di**   
Codice Fiscale   
Cognome  Nome   
nato a  Prov.  il   
residente a  Prov.  CAP   
in Via  Civ.  Tel   
E mail/PEC  @

**IL/I SOTTOSCRITTO/I (persona giuridica)**

nella sua veste di:  **LEGALE RAPPRESENTANTE**

della:  Società  Ente  Persona Giuridica  studio professionale  impresa esecutrice, di seguito indicata:

Partita IVA

Codice Fiscale

Denominazione

con Sede Legale a  Prov.  CAP

in Via  Civ.  /

Tel.  Fax  cell.

Mail/PEC  @

Con riferimento all'esercizio dell'attività di:

sita in Via/Piazza  n.  /

o località

**CONFERISCE/CONFERISCONO PROCURA SPECIALE A**

Codice Fiscale

Cognome  Nome

nato a  Prov.  il

residente a  Prov.  CAP

in Via  Civ.  /

in qualità di

con studio Professionale in  Prov.  CAP

in Via  Civ.  /

Tel.  Fax  cell.

Casella Posta Elettronica Certificata  @

iscritto all'Albo dei/degli  della

Provincia di  al n.

- **alla sottoscrizione digitale e presentazione telematica** della pratica di:

- **all'invio telematico** di tutta la documentazione necessaria alla presentazione on-line, e di tutti gli allegati integrativi ad assolvimento degli adempimenti amministrativi previsti o richiesti;
- **alla conservazione in originale**, presso la sede del proprio studio/ufficio, di tutta la documentazione debitamente sottoscritta dagli aventi diritto, in nome e per conto di tutti i soggetti firmatari;
- **a compiere qualsiasi atto di amministrazione e di** disposizione relativamente all'attività di cui sopra descritta;
- **a rappresentarmi/ci** nella presentazione, integrazione e conclusione della pratica con ogni facoltà connessa;

inoltre, ai fini di cui sopra:

- elegge/eleggono **domicilio speciale** per tutti gli atti e comunicazioni inerenti il procedimento, tra cui anche la consegna o notifica della ricevuta di presentazione e di tutti gli atti interlocutori e provvedimenti, **presso l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata del procuratore sopra indicato, che è il soggetto che provvederà alla trasmissione telematica** ed a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.
- di essere a conoscenza che nel caso in cui la pratica presentata **non sia completa** di tutti gli elementi obbligatori, è **ritenuta irricevibile**.
- In caso di revoca del presente incarico di procuratore, si impegna/impegnano a darne comunicazione scritta indirizzata al Responsabile del Procedimento, ai sensi e per gli effetti del Codice Civile.
- Dichiaro/dichiarano di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e D.Lgs. 33/2013, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Badia Polesine,

**Firma autografa**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B.** Ai sensi del D.P.R. 445/00 si allega **copia** fotostatica **scansionata dei documenti d'identità** di tutti i sottoscrittori con firma olografa della procura.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DEL PROCURATORE**  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto procuratore, che sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole delle responsabilità penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 ed all'art. 19 comma 6 della L. 241/90,

**DICHIARA**

- ai sensi dell'art. 46, comma 1 lett. u), del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza dei soggetti che hanno apposto la propria firma nel presente documento;
- che le copie informatiche dei documenti, trasmessi in allegato alla pratica, corrispondono e sono conformi ai documenti originali o a copia informatica dei documenti consegnatami dai soggetti obbligati/legittimati per l'espletamento e gli adempimenti della pratica specificata nella procura.
- che gli originali cartacei o digitali della documentazione trasmessa sono e restano disponibili presso il proprio studio/sede/ufficio sito in

Prov.  CAP  Via  Civ.   
al fine di essere esibiti su richiesta.

**FIRMA DIGITALE DEL PROCURATORE**