

MODULO PER LA PROCURA SPECIALE			
AL SUAP DEL COMUNE LUCCA			
IN RELAZIONE ALL' ATTIVITA' <input checked="" type="checkbox"/> - ALL'INTERVENTO <input type="checkbox"/>			
Nome SOC. CAVE BALBANO S.R.L.			
Oggetto PROGETTO DI COLTIVAZIONE E RIPRISTINO AMBIENTALE DELLA CAVA BATANO - SASSINA, VERIFICA DI ASSOGGETTABILITA' A VIA -STUDIO PRELIMINARE AMBIENTALE PER PROGETTO DI COLTIVAZIONE E RIPRISTINO AMBIENTALE DELLA CAVA BATANO-SASSINA, BALBANO (LUCCA)			
IL SOTTOSCRITTO			
(N.B. Nell'ipotesi in cui vi siano più soci o legali rappresentanti di una stessa società, ciascuno di essi deve conferire procura con la compilazione del presente modello)			
Cognome	VARIA,	Nome	MARIA GLORIA
Nato a	LUCCA	Prov.	LU il 12/03/1961
Residente in	PIETRASANTA	Prov.	LU CAP 55045
Via/piazza	CALATAFIMI		n. 5
Tel.	0583511888	Fax	0583511901 Cod. fisc. VRAGRM61C52E
Indirizzo email			
IN QUALITA' DI			
<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input checked="" type="checkbox"/> Legale rappresentante / socio	
<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile		<input type="checkbox"/> Institore	
..... e registrato a il repertorio N° del			
DELLA			
Forma giuridica *	SOC.	Denomin.**	CAVE BALBANO S.R.L.
Sede legale nel Comune di ***	LUCCA	Provincia	LU
Via/piaz.	ALCIDE DE GASPERI	N. civico	55 CAP 55100
Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di	LUCCA	N. iscrizione registro	177506
Partita IVA	01869280469	Codice Fiscale	01869280469
DICHIARA			
DI CONFERIRE LA PROCURA SPECIALE, AI SENSI DEGLI ARTT. 1392 e 1393 DEL CODICE CIVILE A:			
Cognome	GATTIGLIO	Nome	SILVANO
Nato a	POPPI	Prov.	AR il 19/12/1950
Residente in	CAMPORGIANO	Prov.	LU CAP 55031
Via/piazza	BIAIA		n. 3
Tel.	05831713930	Fax	Cod. fisc. GTTSVN50T19G879J
Indirizzo PEC GEOSERE@PEC.IT			
IN QUALITA' DI			
<input checked="" type="checkbox"/> Libero professionista		<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della sotto indicata associazione di categoria:	
_____ con studio / sede in _____, Via / Piazza			
N. _____, P.Iva _____;			

Il presente modello deve essere compilato e sottoscritto con firma autografa e vi deve essere allegato un documento di riconoscimento in corso di validità da parte del/dei dichiarante/dichiaranti; il tutto deve poi essere acquisito mediante un dispositivo Scanner, in formato "PDF".

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla corrispondenza degli allegati

Il/la sottoscritto/i attesta/attestano - ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci - la corrispondenza delle copie dei documenti (non notarili) allegati alla pratica, ai documenti conservati agli atti della società.

Elezione Domicilio

Il/la sottoscritto/i elegge/eleggono domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata del soggetto al quale la presente procura è conferita per la trasmissione telematica; allo stesso soggetto è conferita altresì la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.

(o in alternativa)

Il/la sottoscritto/i **non** elegge/eleggono alcun domicilio speciale presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto al quale la presente procura è conferita per la sottoscrizione digitale, e richiede/richiedono che tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento, siano inviate al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata:

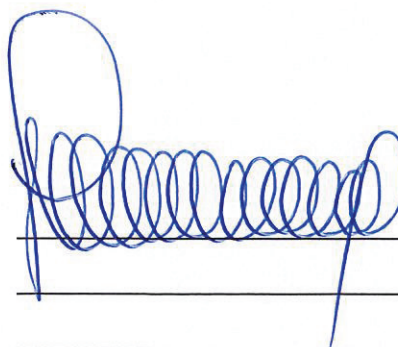
Il sottoscritto/i dichiara/dichiarano di

di essere informato/i ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Luogo e data

Lucca 26/07/18



Firme Autografe

Il presente modello deve essere sottoscritto digitalmente dal procuratore speciale, che in tal modo accetta l'incarico, e deve essere allegato alla pratica presentata in modalità telematica.



IPZS SPA - OCY - ROMA



Cognome..... **VARIA**
 Nome..... **GLORIA MARIA**
 nato il..... **12/03/1961**
 (atto n..... **356p** **1 s. A**)
 a..... **LUCCA (LU)** (.....)
 Cittadinanza..... **ITALIANA**
 Residenza..... **PIETRASANTA**
 Via..... **via CALATAFIMI, n. 7**
 Stato civile..... **Libero**
 Professione..... **IMPREDITRICE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... **1,65**
 Capelli..... **CASTANI**
 Occhi..... **CASTANI**
 Segni particolari..... **NESSUNO**


 Firma del titolare..... 
 **PIETRASANTA** **02/09/2015**
 Impronta del dito **UFFICIALE SINDACO**
 indice sinistro..... **Maurizio Emiliano Pine**
 DIR. SEGR, **0,24**
 IMP. FISSO, **5,16**
 TOT., **5,40**

VRAGRM61C52E715Q