

**F15 - Procura speciale**

Data ultima versione del modello: 20/10/2014

**1. Dati generali dell'intervento****1.1 Titolare dell'esercizio**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

**1.2 Indirizzo dell'esercizio**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**1.3 Descrizione intervento**

<input type="text"/>
----------------------

**2. Conferimento procura****IL SOTTOSCRITTO/LA SOTTOSCRITTA**Cognome:  Nome: Data di nascita: 

Luogo nascita

Comune:  Provincia: Città estera:  Stato: 

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000, della decadenza dei benefici sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. n°445/2000 sul consenso prestato dal dichiarante con la presente, al controllo della corrispondenza al vero di quanto dichiarato

**conferisce procura speciale ai sensi dell'art. 1392 C.C., al soggetto di seguito indicato, per:**

1. la sottoscrizione digitale di tutti i file che costituiscono la pratica SUAP, in nome e per conto del sottoscritto;
2. la conservazione in originale dei corrispondenti documenti cartacei, debitamente sottoscritti in modalità autografa dagli aventi titolo, presso la sede dello studio/ufficio del procuratore;
3. la trasmissione telematica della pratica

Qualifica:  N° iscrizione Albo: Cognome:  Nome: Indirizzo Studio:  N°: Comune:  C.A.P.:  Provincia: Telefono:  Cellulare: Fax:  Indirizzo P.E.C.: Codice fiscale:  Partita IVA: **3. Opzioni di firma**

In caso sia stata conferita procura speciale, il presente documento è sottoscritto con **firma autografa** dal soggetto delegante e conservato in originale dal procuratore, il quale provvederà a firmare digitalmente il modulo inviato al SUAP

(Firma autografa in questo spazio)

La procura è valida esclusivamente per il procedimento per cui viene conferita e per tutta la durata del procedimento stesso

## 4. Accettazione della procura e dichiarazioni connesse

### IL SOTTOSCRITTO/LA SOTTOSCRITTA

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Luogo nascita

Comune:

Provincia:

Città estera:

Stato:

*in qualità di procuratore/procuratrice, che sottoscrive anche con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:*

ai sensi dell'art 46.1 lett. U) del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore /procuratrice speciale in rappresentanza del soggetto che ha apposto la propria firma nel quadro 3.

che le copie informatiche di tutti i documenti contenuti nel fascicolo elettronico della pratica corrispondono ai documenti cartacei consegnati dai soggetti interessati, che verranno custodite in originale presso il proprio studio/ufficio.

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FACCHINETTI CINZIA

CODICE FISCALE: FCCCNZ61T68E125L

DATA FIRMA: 08/02/2021 12:26:10

IMPRONTA: 440C4F7081DAED13726DA7BD98D90EDDF402C2D2ABE3203B0E1648B421CD8FC2  
F402C2D2ABE3203B0E1648B421CD8FC2E815A1205CA378FF9A4F879F5F76646C  
E815A1205CA378FF9A4F879F5F76646C578F72DA6DDFB80292F3BC06E07A5AF4  
578F72DA6DDFB80292F3BC06E07A5AF49AA83E76F5C9753E72DC96A583BED652