

**Comune di Agliana**

Provincia di Pistoia
Piazza Resistenza, 1
51031
tel 0574_6781
fax 0574_678200
urp@comune.agliana.pt.it
VERSIONE: FEBBRAIO 2022
SUEAP_PROCURA_0222.odt

SPAZIO PER IL PROTOCOLLO

RISERVATO ALL'UFFICIO

Al sig. SINDACO del COMUNE di AGLIANA

all'attenzione della UOC 5/SUEAP

PROCURA SPECIALE

(ai sensi del comma 3bis dell'art. 38 del DPR 445/00)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A :		COMPILARE UN MODELLO PER OGNI TITOLARE			
NOME		COGNOME			
NATO A	PROVINCIA	IN DATA	RESIDENTE NEL COMUNE DI	PROVINCIA	
IN VIA/PIAZZA	CIVICO	CON CODICE FISCALE	CITTADINANZA		
ESTREMI PERMESSO DI SOGGIORNO	RILASCIATO DA	IN DATA	CON SCADENZA		
<input type="checkbox"/> in proprio, in qualità di	(PROPRIETARIO, COMPROPRIETARIO, ENFITEUTA, LOCATARIO, SUPERFICIARIO, USUFRUTTUARIO,...)				
<input type="checkbox"/> non in proprio, in qualità di	(TITOLARE, LEGALE RAPPRESENTANTE, ALTRO,)				
della	NOME DELLA DITTA O AZIENDA O RAGIONE SOCIALE, ...)				
FORMA GIURIDICA	CODICE FISCALE	PARTITA IVA			
<input type="checkbox"/> iscritta alla CAMERA DI COMMERCIO di	CITTÀ	NUMERO REA			
<input type="checkbox"/> non ANCORA iscritta alla CAMERA DI COMMERCIO e comunque provvederò a iscrivermi entro 30 giorni dall'AVVIO					
<input type="checkbox"/> che non necessita di iscrizione al REGISTRO IMPRESE della CAMERA DI COMMERCIO					
CON SEDE LEGALE IN	COMUNE	PROVINCIA	STATO		
IN VIA/PIAZZA	CIVICO	CAP			
TELEFONO	FAX	CELLULARE			
EMAIL	PEC				

con la presente scrittura, a valere ad ogni fine di legge,

CONFERISCE

<input type="checkbox"/> ALLA ASSOCIAZIONE / ENTE / SOCIETÀ ...	SPECIFICARE
<input type="checkbox"/> STUDIO PROFESSIONALE / PROFESSIONISTA	SPECIFICARE
<input type="checkbox"/> ALTRO	SPECIFICARE (ad esempio: privato cittadino, ...)

NELLA PERSONA DI :				
NOME		COGNOME		
NATO A	PROVINCIA	IN DATA	CON STUDIO NEL COMUNE DI	PROVINCIA
IN VIA/PIAZZA	CIVICO	CON CODICE FISCALE		
TITOLO	ISCRITTO ALL'ORDINE/COLLEGIO DI	AL NUMERO		
TELEFONO	FAX	CELLULARE		
EMAIL	PEC			

PROCURA SPECIALE

<input type="checkbox"/> PER LA SOTTOSCRIZIONE CON FIRMA DIGITALE	E	<input type="checkbox"/> LA COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE TELEMATICA
<input type="checkbox"/> PER (ALTRO)	(specificare, ad es.:ogni adempimento successivo previsto dal procedimento)	

DELLA PRATICA	
<input type="checkbox"/> ISTANZA	(INSERIRE OGGETTO)
<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE	(INSERIRE OGGETTO)
<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE	(INSERIRE OGGETTO)

Si impegna altresì a comunicare tempestivamente l'eventuale revoca della procura speciale allo Sportello Unico ed al fine di cui trattasi

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci o, nel caso di SCIA, consapevole dell'applicazione delle sanzioni penali di cui al comma 6 dell'art. 19 della L 241/90, che la modulistica e le copie dei documenti (non notarili) allegati alla pratica sopra descritta corrispondono ai documenti conservati agli atti del titolare o dell'impresa e del procuratore e

ELEZIONE DOMICILIO ELETTRONICO:	
<input type="checkbox"/>	il sottoscritto ELEGGE domicilio speciale per tutti gli atti e le comunicazioni, inerenti il procedimento e/o l'attività svolta dall'impresa, presso l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata del Procuratore, che provvede alla presentazione telematica e alla sottoscrizione digitale della pratica ed allo stesso soggetto è conferita altresì la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.
<input type="checkbox"/>	il sottoscritto NON ELEGGE alcun domicilio speciale presso l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata del soggetto al quale la presente procura è conferita

FIRMA LEGGIBILE

(ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ IN CASO DI FIRMA AUTOGRAFA)

DATA	FIRMA

IL PROCURATORE INCARICATO

Sottoscrive con firma digitale la copia del presente documento, ai sensi del DPR 445/00, consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, per presa visione ed accettazione dell'incarico conferito e

DICHIARA

- 1) di agire in qualità di Procuratore speciale in rappresentanza del soggetto che ha posto la propria firma digitale o autografa sulla procura stessa;
- 2) che i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato;
- 3) che la copia informatica di eventuali documenti non notarili contenenti dichiarazioni presenti nella modulistica destinata al SUEAP, allegati alla pratica inviata, corrispondono ai documenti acquisiti, che sono stati prodotti dal delegante;
- 4) che la conservazione in originale dei documenti avviene presso la sede del procuratore qualora non siano custoditi presso il soggetto delegante.

FIRMA

FIRMATO E DATATO IN DIGITALE DAL PROCURATORE

NOTE

- 1 - nel caso di conferimento di incarico per la sottoscrizione digitale ad un professionista, il presente modello va compilato, sottoscritto con firma autografa dal titolare o dal legale rappresentante dell'impresa, che producono la pratica, acquisito tramite scansione in formato .pdf, controfirmato digitalmente dal professionista incaricato ed allegato alla modulistica elettronica, insieme a copia di un documento di identità valido di chi appone la firma autografa.
- 2 - il presente documento può essere firmato digitalmente dal titolare o dal legale rappresentante dell'impresa ed in tal caso non è necessaria la firma autografa, la successiva scansione e fornire copia di un documento di identità valido.
- 3 - il modulo può essere compilato in forma digitale utilizzando la funzione "compila e firma".

Trattamento dati personali

I dati di cui alla presente pratica sono trattati nel rispetto delle norme sul Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs 196/03. I dati vengono trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico esclusivamente nell'ambito del procedimento in oggetto.