

Il/I sottoscritto/i \_\_\_\_\_ DICHIARA/NO di conferire al/alla

**Sig./Sig.ra** (cognome e nome dell'intermediario) \_\_\_\_\_

**in qualità di** (denominazione intermediario) \_\_\_\_\_

### PROCURA SPECIALE PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E LA PRESENTAZIONE TELEMATICA TRAMITE POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA DI PRATICHE EDILIZIE

ai sensi del Codice Civile ( articoli 1387 e ss) per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica al Comune di Medicina della pratica edilizia di \_\_\_\_\_ per l'immobile sito in Medicina in Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ quale assolvimento di tutti gli adempimenti amministrativi previsti per tale dichiarazione.

La procura, debitamente sottoscritta dagli aventi diritto ed acquisita tramite scansione in formato **pdf**, ha ad oggetto anche la contestuale presentazione telematica di tutta la documentazione da allegare in copia alla pratica edilizia, nonché, in nome e per conto dei rappresentanti, la conservazione in originale della stessa documentazione presso la sede del proprio studio/ufficio, situato in:

Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_.

**Domicilio Speciale:** è eletto domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica, a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica. ( Nel caso in cui non si voglia domiciliare la pratica presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica occorre barrare la seguente casella  e indicare un diverso indirizzo Pec \_\_\_\_\_).

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa da parte del/i soggetto/i che conferisce/ono la procura:**

in qualità di titolare, amministratore/i, legale rappresentante/i, ecc. – ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci – attesta/no la corrispondenza delle copie dei documenti (non notarili) allegati alla precitata pratica ai documenti originali.

	COGNOME	NOME	QUALIFICA (*)	FIRMA AUTOGRAFA
1				
2				
3				
4				
5				

Il presente modello va compilato, sottoscritto con firma autografa, acquisito tramite scansione in formato PDF ed allegato, con firma digitale, alla modulistica elettronica.

Al presente modello deve inoltre essere allegata copia informatica di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal procuratore:** Colui che, in qualità di procuratore, sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole 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, dichiara:

- ai sensi dell'art 46.1 lett. U) del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto o dei soggetti che hanno apposto la propria firma autografa nella tabella di cui sopra.

- che le copie informatiche degli eventuali documenti non notarili e/o contenenti dichiarazioni presenti nella modulistica destinata al SUE allegati alla sopra identificata pratica corrispondono ai documenti consegnatigli dal/i soggetti obbligati/legittimati per l'espletamento degli adempimenti di cui alla sopra citata pratica.

Ai sensi dell'art. 48 del D.P.R. 445/2000 e del D.Lgs 196/2003, si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della presente pratica.

*(Documento sottoscritto digitalmente)*

(\*) Proprietario, Titolare, socio, legale rappresentante, sindaco, responsabile tecnico, ecc.