

PROCURA SPECIALE

Il sottoscritto

Cognome MURATORI

Nome PAOLO

Nata a SASSUOLO, il 10.03.1943 e residente a MARANELLO Via Fondo Val Tiepido 120

-----, via ----- n°---, C.FF. -----
-----; MRT PLR 43C101462L

In qualità di rappresentante della

Società Immobiliare Pozza S.r.l

con sede in via Claudia n.76

CAP, 41053 ,

Comune di Maranello Provincia di Modena e con

P.IVA 01269920367

proprietaria degli immobili i cui mappali sono identificati catastalmente nel Comune di Maranello di Modena al Foglio particelle n..

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

conferisce a

Cognome BURSI Nome FRANCESCO
Codice Fiscale BRSFNC72M20I462U
Iscritto all'ordine degli INGEGNERI della Provincia di MODENA al numero 2072
Tel./cell 3397751813
PEC francesco.bursi@ingpec.eu MAIL fbursi@gmail.com

con studio professionale in: via TORRE 5, MOODENA Sede lavorativa

Procura speciale per:

- **la presentazione telematica della pratica PIANO URBANISTICO ATTUATIVO – in attuazione al Vigente POC del Comune d Maranello – denominato AN1.c POZZA**
- **l'elezione del 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 (atti e provvedimenti anche limitativi della sfera giuridica del delegante).

La procura è valida unicamente per l'intera durata della gestione della suddetta pratica.
Sarà mia cura comunicare tempestivamente l'eventuale revoca della procura speciale al SUE competente.

Dichiaro

ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000 e 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 o, consapevole dell'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990, che:

le dichiarazioni rese in modalità telematica sono conformi ai requisiti morali e professionali effettivamente posseduti e richiesti per l'esercizio dell'attività, allo stato di fatto dell'attività e della struttura, secondo i requisiti previsti dalla normativa vigente nel settore di riferimento.

MARANELLO _____ data 04.08.2021 _____
luogo _____

In fede 
Firmato dal delegante

Allego a far parte integrante della presente scrittura, la fotocopia di un valido documento di identità (se non firmato digitalmente dal delegante)

IL PROCURATORE (incaricato)

Presa visione ed accettazione dell'incarico conferito

Il procuratore che sottoscrive con firma digitale la copia informatica (immagine scansionata) del presente documento, ai sensi del D.P.R. 445/2000, 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 che

- agisce in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto che ha posto la propria firma autografa sulla procura stessa;
- i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato;
- la copia informatica di eventuali documenti non notarili contenenti dichiarazioni presenti nella modulistica destinata al SUE allegati alla pratica inviata, corrispondono ai documenti acquisiti, prodotti dal delegante;
- la conservazione in originale dei documenti avverrà presso la sede dell'associazione/studio qualora non siano custoditi presso il soggetto delegante.

Firmato in digitale dal procuratore

Ing. Francesco Bursi

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Privacy)

- i dati riportati sopra sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Cognome **MURATORI**
 Nome **PAOLO**
 nato il **10-03-1943**
 (atto n. **66** **A** **S.A.**)
 a **SASSUOLO**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **MARANELLO (MO)**
 Via **FONDO VAL TIEPIDO N. 120**
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
1,80
 Statura **BIANCHI**
 Capelli **MARRONI**
 Occhi
 Segni particolari



Firma del titolare *Paolo Muratori*
 Verenzola **22/02/2013**
 li

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
 D'ordine del Sindaco
GARUTI STEFANIA
St. Garuti

AC 2016
TS
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **MRTPLA43C10I462L** Sesso **M**
 Cognome **MURATORI**
 Nome **PAOLO**
 Luogo di nascita **SASSUOLO**
 Provincia **MO**
 Data di scadenza **03/08/2026**
 Data di nascita **10/03/1943**

Dati sanitari regionali
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 EMILIA-ROMAGNA



Scade il **10/03/2023**
 Riscosso il **05/02/2013**
AT 2354460

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
MARANELLO (MO)

CARTA D'IDENTITA'
 N° **AT 2354460**
 DI
MURATORI
PAOLO