

"INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E LA PRESENTAZIONE TELEMATICA ALLO SPORTELLINO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE (art.19 legge 241/1990 e art. 3 comma 1 punto c del DPR 160/2010) :

SUAP DEL COMUNE DI BIELLA-BI

DELLA PRATICA LA CUI IMMAGINE A STAMPA E' RIPORTATA NEL FILE DI SEGUITO INDICATO":
[81016510026-23112020-1734]

Il/I sottoscritto/i dichiara/no di conferire al sig. **MARCO FAUDA PICHET**, C.F. **FDPMRC81D14L669B** in qualità di **PROFESSIONISTA INCARICATO** procura speciale per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della pratica sopra indicata, allo sportello unico attività produttive competente per territorio.

Il/I sottoscritto/i dichiara/no ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali di cui all'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- che le dichiarazioni contenute nella pratica in oggetto sono così rese al procuratore speciale
- di aver preso visione degli eventuali documenti informatici allegati alla pratica
- di eleggere quale domicilio speciale per l'invio di tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo in oggetto il seguente indirizzo PEC
marco.faudapichet@ingpec.eu

Al procuratore speciale viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
BODO SASSO	GABRIELE	BDSGRL71P27A859V

FIRMA
AUTOGRAFA



La presente procura speciale va sottoscritta digitalmente dal procuratore ed allegata alla pratica in file separato rispetto a quelli contenenti la copia informatica di un documento d'identità valido di ognuno dei sottoscrittori con firma autografa.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal procuratore ai sensi art. 47 DPR 445/2000

Il sottoscritto procuratore firmatario digitale del presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara :

1. Ai sensi dell'art. 46 lett. U), e art. 47 c. 3, DPR 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza dei soggetti che hanno apposto la propria firma autografa ;
2. Che tutte le dichiarazioni contenute nella pratica in oggetto sono così ricevute dai dichiaranti e che gli eventuali documenti informatici allegati alla pratica corrispondono a quanto consegnatogli dai dichiaranti.

AC 2014

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **BDSGRL71P27A859V** Sesso **M**

Cognome **BODO SASSO**

Nome **GABRIELE**

Data di scadenza **01/11/2021**

Luogo di nascita **BIELLA**

Provincia **VC**

Data di nascita **27/09/1971**

Dati sanitari regionali

REGIONE PIEMONTE

REPUBLICA ITALIANA
 MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
 CA52341EK

COMUNE / MUNICIPALITY
 ZUBIENA

LOGNOME / SURNAME
BODO SASSO

HOME / NAME
Gabriele

LUOGO E DATA DI NASCITA
 PLACE AND DATE OF BIRTH
BIELLA (VC) 27.09.1971

SESSO / SEX
M

STATURA / HEIGHT
180

CITTADINANZA / NATIONALITY
ITA

EMMISSIONE / ISSUING
26.06.2019

SCADENZA / EXPIRY
27.09.2029

FIRMA DEL TITOLARE / HOLDER'S SIGNATURE

699680

