DELEGA PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE TRAMITE LO SPORTELLO TELEMATICO DELL'UFFICIO SPECIALE PER LA RICOSTRUZIONE DEI COMUNI DEL CRATERE

Il presente modello è obbligatorio nel caso in cui il/i committente/i intende delegare altro soggetto (delegato) per l'inoltro telematico delle istanze all'Ufficio Speciale per la Ricostruzione dei Comuni del Cratere se è/sono privo/i di strumenti per l'apposizione della propria firma digitale.

N.B.: La de leg a non può essere utilizzata per la sottoscrizione dei documenti tecnici progettuali, dichiarazioni ed altro, da parte dei professionisti incaricati, i quali devono essere obbligatoriamente muniti di propria firma digitale.

1. GENERALITA DEI SOGGETTI CHE CONFERISCONO DELEGA

IL/I SOTTOSCRITTO/I[1]

*Cognome*_____*Nome*_____

*Luogo di nascita:*_____*Data di nascita* _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Cognome*_____*Nome*_____

*Luogo di nascita:*_____*Data di nascita* _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Protocollo Normalizzato: _____

Ubicato nel Comune di: _____

Codice CUP _____

*Decreto di concessione n.*_____*del* _____

beneficiario/i del contributo dell'istanza di cui al precedente protocollo normalizzato,

e in qualità di _____

---

con la presente conferisce/conferiscono ***DELEGA*** *al soggetto indicato al successivo punto 2, che eseguirà le seguenti attività in nome e per conto del/i sottoscritto/i:*

- *La sottoscrizione digitale di tutti i documenti inerenti la pratica, comprese le eventuali integrazioni successive e l'esecuzione di eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica;*
- *La trasmissione telematica della pratica, nonché di ogni sua eventuale integrazione successiva, allo sportello telematico dell'Ufficio Speciale per la Ricostruzione dei Comuni del Cratere.*

Luogo e data: ***Firma autografa del committente***

_____

È NECESSARIO ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE DELEGA

[1] *Replicare i campi all'occorrenza*

2. GENERALITA DEL DELEGATO DESIGNATO

IL SOTTOSCRITTO

*Cognome*_____*Nome* _____

*Luogo di nascita:*_____*Data di nascita* _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente nel Comune di: _____

*Via*_____*n°* _____

***in qualità di delegato**, accetta l'incarico e sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci,*

DICHIARA

- *ai sensi dell'art. 46.1 lett. U) del DPR 445/2000, di agire in qualità di delegato in rappresentanza del soggetto che ha apposto la propria firma autografa nel presente documento.*
- *che le copie informatiche dei documenti allegati alla domanda corrispondono ai documenti originali o a copia informatica consegnata per l'espletamento e gli adempimenti dell'istanza indicata al punto 1.*

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 445/2000 e degli artt. 11 e 13 del D.Lgs 196/2003 si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente ai fini del procedimento dichiarato.

Luogo e Data _____

Firma del Delegato
Documento da firmare digitalmente
ai sensi del DPR 445/2000 e del D.Lgs. 82/2005