

COMUNE DI POGGIO TORRIANA

Provincia di Rimini

DELEGA AL TECNICO PROGETTISTA DEI COINTESTATARI E/O AVENTI TITOLO AL RICEVIMENTO DELLE COMUNICAZIONI

| | |
|--|-------------------------|
| Riservato all'ufficio allegato alla Pratica Edilizia n. ____ / ____ / ____ (NUM) (ANNO) (LOC) | Riservato al Protocollo |
|--|-------------------------|

Dati dei contestatari e/o aventi titolo ⁽¹⁾ (nel caso di più intestatari, dovrà essere compilata la scheda aggiuntiva allegata)

1. Io Sottoscritto/a

| | | | | | | |
|------------------------------|--|------|-------|--------|-----|--|
| Cognome | | | Nome | | | |
| nato/a a | | | prov. | | Il | |
| residente a | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | n. | |
| cod. fiscale | | Tel. | | e-mail | | |
| in qualità di ⁽²⁾ | | | | | | |

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

| | | | | | | |
|---------------|--|------|-------|-----|-----|--|
| Ditta/Società | | | | | | |
| con sede a | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | n. | |
| P.IVA | | Tel. | | PEC | | |

2. Io Sottoscritto/a

| | | | | | | |
|------------------------------|--|------|-------|--------|-----|--|
| Cognome | | | Nome | | | |
| nato/a a | | | prov. | | Il | |
| residente a | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | n. | |
| cod. fiscale | | Tel. | | e-mail | | |
| in qualità di ⁽²⁾ | | | | | | |

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

| | | | | | | |
|---------------|--|------|-------|-----|-----|--|
| Ditta/Società | | | | | | |
| con sede a | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | n. | |
| P.IVA | | Tel. | | PEC | | |

- (1) La delega dovrà essere sottoscritta da tutti gli aventi titolo, allegando copia del documento d'identità.
 (2) specificare il titolo (proprietario, usufruttuario, affittuario, legale rappresentante, presidente, ecc.....)

DELEGA

Dati del tecnico delegato

Il sottoscritto **tecnico progettista** dell'intervento:

| | | | | | | | |
|---------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------|-------|--|----------|-------|
| Cognome | | | | Nome | | | |
| nato/a a | | | | prov. | | Il | |
| residente a | | | | prov. | | CAP | |
| In Via | | | | | | n. | |
| con studio in | | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | | n. | |
| cod. fiscale | | | Tel. | | | PEC | |
| Iscritto all' | <input type="checkbox"/> Albo | <input type="checkbox"/> Ordine | dei/degli | | | Prov. di | al n. |

a rappresentarlo quale referente nei rapporti con l'Amministrazione Comunale, e lo delega a ricevere ogni comunicazione relativa al procedimento della pratica presentata.

si allegano alla presente, copie dei documenti d'identità dei deleganti e del delegato (se non già allegati alla pratica).

Poggio Torriana, li ____/____/_____

In fede
IL/I DELEGANTE/I

Per accettazione
IL DELEGATO

(Firma)

(Timbro e Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

| | |
|---|---|
| Riservato all'ufficio allegato alla Pratica Edilizia n. _____ / _____ / _____ (NUM) (ANNO) (LOC) | Riservato all'ufficio Protocollo n. _____ del _____ / _____ / _____ |
|---|---|

PAGINA AGGIUNTIVA IN CASO DI ULTERIORI COINTESTATARI E/O AVENTI TITOLO

Compilare tutti i campi della presente dichiarazione e allegare copia del documento d'identità valido

Dati di altro cointestatario e/o avente titolo

Io Sottoscritto/a

| | | | | | | | |
|------------------------------|--|------|--|--------|--|-----|--|
| Cognome | | | | Nome | | | |
| nato/a a | | | | prov. | | Il | |
| residente a | | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | | n. | |
| cod. fiscale | | Tel. | | e-mail | | | |
| in qualità di ⁽²⁾ | | | | | | | |

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

| | | | | | | | |
|---------------|--|------|--|-------|--|-----|--|
| Ditta/Società | | | | | | | |
| con sede a | | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | | n. | |
| P.IVA | | Tel. | | PEC | | | |

Dati di altro cointestatario e/o avente titolo

Io Sottoscritto/a

| | | | | | | | |
|------------------------------|--|------|--|--------|--|-----|--|
| Cognome | | | | Nome | | | |
| nato/a a | | | | prov. | | Il | |
| residente a | | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | | n. | |
| cod. fiscale | | Tel. | | e-mail | | | |
| in qualità di ⁽²⁾ | | | | | | | |

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

| | | | | | | | |
|---------------|--|------|--|-------|--|-----|--|
| Ditta/Società | | | | | | | |
| con sede a | | | | prov. | | CAP | |
| in Via | | | | | | n. | |
| P.IVA | | Tel. | | PEC | | | |