

Cognome _____ Nome _____
C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Data di nascita |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|
Cittadinanza _____ Sesso: M |_| F |_|
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

___	Titolare
___	Legale Rappresentante

conferisco a

Cognome		Nome
---------	--	------

☐ Altro (Specificare) _____

Pec

☐ Elezione del domicilio elettronico di tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di Posta Certificata del soggetto al quale la presente procura è conferita

Sarà cura del sottoscritto comunicare tempestivamente l'eventuale revoca della procura speciale allo Sportello Unico per le attività produttive territorialmente competente.

Firma del delegante

☐ | gli originali della SCIA/domanda ed eventuali documenti a corredo inviati al SUAP sono consegnati al delegante per essere conservati presso l'esercizio dell'impresa

Firma digitale del Procuratore

Data

Firma _____