

PROVINCIA DI FERRARA
COMUNE DI OSTELLATO

OGGETTO E ZONA DELL'INTERVENTO

**PROGETTO PER LA COLTIVAZIONE DI CAVA DI SABBIA – IV STRALCIO
IN LOCALITA' "CAVALLARA" – SAN GIOVANNI DI OSTELLATO**



COMMITTENTE

CANTONIERA CAVALLARA s.r.l. - via per Ostellato n.9/a MIGLIARINO
44027 FISCAGLIA (FE)

IL TECNICO

RUTTILIO Ing. ANTONELLO
Via Manzolli n. 19
44020 ROVERETO (FE)
cel 339-2856619

TAV.N°

9

ELABORATO

PROCURA

DATA Marzo 2025



**Unione dei Comuni
Valli e Delizie**
Argenta – Ostellato – Portomaggiore
Provincia di Ferrara

Protocollo Generale

Protocollo Urb.

**Allo Sportello Unico
Attività Produttive (SUAP)**

Procura speciale per la presentazione telematica pratiche edilizie

OGGETTO: Allegato a istanza di ☐ PERMESSO DI COSTRUIRE ☒ V.I.A. ☐ CIL / CILA per
inoltro all'UNIONE VALLI e DELIZIE
intestato a **CANTONIERA CAVALLARA SRL**

La sottoscritta

STROZZI PAOLA

Nata a

FORMIGNANA (FE)

il **21-01-1961**

residente in

MIGLIARINO DI FISCAGLIA (FE)

C.A.P. **44027**

via

PUCINI

n° **1**

Codice Fiscale

STR PLA 61A61 D713F

in qualità di

LEGALE RAPPRESENTANTE DI CANTONIERA CAVALLARA SRL

Con la presente scrittura a valere ad ogni fine di legge CONFERISCE A

Nome e Cognome

ANTONELLO RUTILIO

nato a

CODIGORO

il **03/09/1967**

residente in

OSTELLATO

C.A.P. **44020**

via

MANZOLLI

n° **19**

Codice Fiscale

RTT NNL 67P03 C814S

in qualità di

PROGETTISTA

con studio in

ROVERETO

via

MANZOLLI

cn. **19**

iscritto all'Albo / Collegio

Ingegneri Di Ferrara

al n° **1187**

Tel.

339 2856619

fax

e-mail

antonello.rutilio@ingpec.eu

PROCURA SPECIALE

per la presentazione telematica della pratica identificata in oggetto, e di ogni ulteriore attività necessaria ai fini del corretto e tempestivo espletamento della stessa.

Ad ogni fine eleggo 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, cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.

La procura è valida per tutta la durata del procedimento. Sarà cura del sottoscritto comunicare tempestivamente tramite PEC (Posta Elettronica Certificata) o lettera raccomandata A.R. l'eventuale revoca della procura, allo Sportello Unico dell'Edilizia del Comune di competenza.

ATTESTA INOLTRE

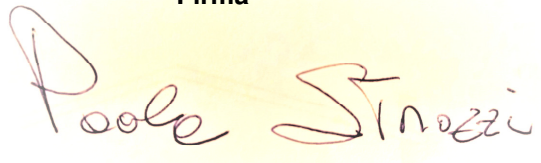
ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000, e consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che le dichiarazioni rese in modalità telematica sono conformi allo stato di fatto dell'attività e della struttura, secondo i requisiti previsti dalla normativa vigente nel settore di riferimento:'

Si allega a far parte integrante della presente scrittura copia di un valido documento di identità.

Data 17/03/2025

In fede

Firma

A handwritten signature in red ink, reading "Paolo Strozzi", is written over a yellow rectangular background. Below the signature is a horizontal line.

Presa visione ed accettazione dell'incarico conferito

Colui che in qualità di procuratore sottoscrive con firma digitale la copia informatica 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 i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato.

Firmato in digitale [1]

Firma

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

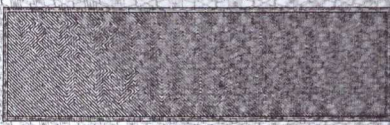
I dati riportati sopra sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

[1] La procura firmata dal titolare/legale rappresentante deve essere scannerizzata e controfirmata digitalmente dal procuratore per presa visione e conferma della sua conformità all'originale

Cognome **STROZZI**
 Nome **PAOLA**
 nato il **21/01/1961**
 (atto n. **2** **I** **S.** **A**)
 a **FORMIGNANA (FE)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **FISCAGLIA (FE)**
 Via **Via PUCCINI G. - Migliarino Num. 1**
 Stato civile _____
 Professione **IMPRENDITORE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **164 cm**
 Capelli **BIONDI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari _____


 Firma del titolare *Paola Strozzi*
FISCAGLIA **19/01/2016**
 Impronta del dito indice sinistro _____
 IL SINDACO *formignana*



Scade il 21/01/2026
 Cart. Iden. € 5,16
 Dir. Segreteria € 0,26
AV 4225891


IPZS s.p.a. - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI FISCAGLIA
CARTA D'IDENTITA'
N° AV 4225891
DI
STROZZI
PAOLA

 **REPUBLICA ITALIANA**
TESSERA SANITARIA 
 Codice Fiscale **STRPLA61A61D713F** Data di scadenza **16/12/2014**
 Cognome **STROZZI**
 Nome **PAOLA** Sesso **F**
 Luogo di nascita **FORMIGNANA**
 Provincia **FE** Dati sanitari regionali _____
 Data di nascita **21/01/1961**