

**AVVISO PUBBLICO PER L'ADESIONE ALLA PARTNERSHIP CON REGIONE LOMBARDIA
PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE "SPAZIO ZERO" FINALIZZATO
ALLA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI INTEGRATI PER L'INCLUSIONE ATTIVA DELLE
PERSONE IN ESECUZIONE PENALE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ**

INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLA DOMANDA A VALERE SULL' AVVISO PUBBLICO PER L'ADESIONE ALLA PARTNERSHIP CON REGIONE LOMBARDIA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE "SPAZIO ZERO" FINALIZZATO ALLA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI INTEGRATI PER L'INCLUSIONE ATTIVA DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ

PROCURA AI SENSI DELL'ART. 1392 C.C.

Il/La sottoscritto/a _____

☐ Presidente ☐ Legale rappresentante pro tempore ☐ Altro

della società denominata _____

con sede legale nel Comune di _____

Via _____ CAP _____ Prov. _____

tel.: _____ cell. _____ Referente: _____

email _____

CF _____

Indirizzo postale (se diverso da quello legale) _____

indirizzo P.E.C. _____

autorizzato:

☐ con procura dal competente organo deliberante della società

☐ dallo Statuto

DICHIARA DI CONFERIRE

al sig. (cognome e nome dell'intermediario) _____

in qualità di (denominazione intermediario) _____

PROCURA SPECIALE

per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda ai fini della partecipazione dell'Avviso pubblico per l'adesione alla partnership con Regione Lombardia per la realizzazione del programma regionale "Spazio Zero" finalizzato alla realizzazione di interventi integrati per l'inclusione attiva delle persone in esecuzione penale in condizioni di fragilità

quale assolvimento di tutti gli adempimenti amministrativi previsti dal bando.

Domicilio Speciale: è eletto 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, a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti alla domanda.

Nel caso in cui non si voglia domiciliare la pratica presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica occorre barrare la seguente casella ☐

Il presente modello va compilato, sottoscritto con firma autografa, acquisito tramite scansione in formato pdf ed allegato, con firma digitale, alla modulistica elettronica.

Al presente modello deve inoltre essere allegata copia informatica di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Colui che, in qualità di procuratore, sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- ai sensi dell'art 46.1 lett. U) del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza della società.

- ai sensi dell'art. 48 del D.P.R. 445/2000 e del D.L.vo 196/2003 si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della domanda.

Data_____

FIRMA