

Comune

Gallicano – Localita' Zinepri

Provincia

Lucca

Titolo Progetto

**Realizzazione di rilevato in terra posto a protezione dell'impianto
ECOTERRE**

Richiesta di autorizzazione

Elaborato

Elab. 04

Oggetto elaborato

ALTRI ALLEGATI

Committente

ECOTERRE srl

Geologo Responsabile

Dott. Geol. Leonardo Moni

Collaboratori

Dott. Geol. Riccardo Biagioni

Dott. Geol. Luca Moni

Dott. Geol. Amerino Pieroni

Dott. Geol. Alessio Biagioni

Data

27 maggio 2024

Revisioni

00

Data

28.05.2024

Revisore

Luca Moni

Rif. file

10_24_AutorizzazioneIdraulica_Ecoterre_Zinepri_Gallicano

Altri allegati :

Certificato versamento marca da bollo € 16

Certificato versamento oneri istruttori € 75

Procura speciale

incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica delle pratiche RTSiDIT

Dichiarazioni sostitutive di certificazioni

Carta Identita' Massimiliano Lunardi - legale rappresentante della societa' ECOTERRE

Carta Identita' Leonardo Moni - geologo incaricato della redazione e della presentazione della richiesta

Certificato versamento marca da bollo € 16

Certificato versamento oneri istruttori € 75

BMP Geoconsulenze s.r.l.
Loc. Pantaline 55036 Pieve Fosciana (LU)
e-mail: bmpgeoconsulenze@gmail.com
tel. 0583 1647212





Regione Toscana

Regione Toscana
Via di Novoli 26
50127 FIRENZE (FI)
Codice Fiscale: 01386030488



RICEVUTA DI PAGAMENTO

Tipo debito	Marca Bollo Digitale
Importo	16,00 €
Codice Fiscale/P.IVA del debitore	02649200462
IUV	01333000078244166
Data di pagamento	28-05-2024 10:44:16
Data Applicativa	28-05-2024
Versamento effettuato da	MNOLRD58D09A657U
Modalità di pagamento	PAGAMENTO ON LINE PAGO PA
Codice di pagamento IRIS	7168854987824478
Riscossore	ADE/COCHISE000000001 Regione Toscana
IUR	241490077820
Dettaglio della transazione	Numero di pagamenti 1, per un importo totale di 16,00 €. Istituto attestante: INTESA SANPAOLO (BIC BCITITMM). C.F: N.D.
Causale Versamento	/RFB/01333000078244166/16.00/TXT/DEBITORE/02649200462/PAGAMENTO/E_BOLLO/1

IUV: Identificativo Univoco del Versamento nel sistema pagoPA dell'Agenzia per l'Italia Digitale. Costituisce l'elemento attraverso il quale il beneficiario riceve tutte le informazioni che caratterizzano il pagamento.

IUR: Identificativo Univoco della Riscossione. Identifica il versamento per l'istituto attestante il pagamento.

Codice di pagamento IRIS: Identifica il codice con cui è possibile visualizzare i dettagli del pagamento sul portale IRIS (accedendo alla sezione <https://iris.rete.toscana.it/public/ricercaPagamentoAnonimo.jsf>).

DETTAGLIO DEL PAGAMENTO

Causale

Data Ora Acquisto	2024-05-20 20:18:34+02:00
Psp Emittente	Intesa Sanpaolo S.p.A.(00799960158)
IUBD	01240002044737
Hash Documento	0080a9f7727726783617077919407ceec77865f5ae67d908b87ab0b42ef55fc9
	Debitore: 02649200462 - ECOTERRE srl

Termine di pagamento	28-05-2025
-----------------------------	------------

Modena, 28/05/2024

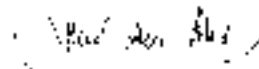
QUIETANZA DI PAGAMENTO

Dati Ordinante		
Banca:	BP	Agenzia: 70130
Intestazione conto:	DITTA MONI LEONARDO	IBAN: IT71F0538770130000048012098
Utente:	LEONARDO MONI	

Dati Bollettino		
Descrizione:		
Azienda:	REGIONE TOSCANA - 13310	
Codice Bolletta:	301136000000172701	Data scadenza:
Stato bollettino:	Pagato	

Dati Quietanza		
Data pagamento:	28/05/2024	Codice pagamento: 01136000000172701
Informazioni Aggiuntive:	C.V. 301136000000172701 DEBITORE: 02649200462 - ECOTERRE SRL;BENEFICIARIO REGIONE TOSCANA	
Importo:	75.00 €	Commissioni: 1.30 € Totale pagato: 76.30 €

BPER Banca S.p.A



Procura speciale
incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica delle pratiche RTSiDIT

BMP Geoconsulenze s.r.l.
Loc. Pantaline 55036 Pieve Fosciana (LU)
e-mail: bmpgeoconsulenze@gmail.com
tel. 0583 1647212



MODULO 1

**PROCURA SPECIALE
INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE
E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE PRATICHE RTSIDIT**

Al Genio Civile

Ai sensi della vigente normativa il/la sottoscritto/a:

Cognome

Nome

Cod. Fisc.

Nato/a a

prov.

il

Residente in Comune di

prov.

Indirizzo

n.

C.A.P.

PEC / posta elettronica

Tel.

Legale rappresentante di: (nome della ditta o azienda o ragione sociale)

CONFERISCE a:**studio Professionale/Professionista/tecnico abilitato:****nella persona di:**

Cognome

Nome

Cod. Fisc.

Nato/a a

il

iscritto all'Albo

n.

PEC / posta elettronica

PROCURA SPECIALE PER☐ Sottoscrizione digitale della pratica☐ Compilazione e presentazione telematica

N.B.: barrare entrambe le caselle nel caso di conferimento di incarico sia per la sottoscrizione digitale che per l'inoltro della Richiesta.

Si impegna altresì a comunicare tempestivamente l'eventuale revoca della procura speciale al Genio Civile competente per territorio.

Dichiaro

•ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 e 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, consapevole dell'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990:

•di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

•ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni.

•che le copie dei documenti allegati alla pratica sopra descritta corrispondono ai documenti conservati agli atti del richiedente e del procuratore;

•di sottoscrivere gli elaborati grafici i cui file saranno firmati digitalmente e inviati dal procuratore

Il sottoscritto elegge domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento presso il procuratore che provvede alla presentazione telematica e alla sottoscrizione digitale della pratica; allo stesso soggetto è conferita altresì la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.

FIRMA AUTOGRAFA TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

NB: il presente documento può essere firmato digitalmente o con firma autografa; nel secondo caso allegare copia leggibile di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e Data

Firma autografa

IL PROCURATORE (incaricato)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal Procuratore ai sensi del DPR 447/2000, art.47 per presa visione ed accettazione dell'incarico conferito, sottoscritta dall'incaricato alla presentazione digitale sul portale RT SiDIT.

Il procuratore, che sottoscrive con firma digitale la copia 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

•di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto che ha posto la propria firma sulla procura stessa;

•che i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato;

•che la copia informatica di eventuali documenti contenenti dichiarazioni allegati alla pratica inviata, corrispondono ai documenti acquisiti, che sono stati prodotti dal delegante;

•che la conservazione in originale dei documenti avviene presso la sede del procuratore qualora non siano custoditi presso il soggetto delegante.

Firma digitale

Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità informatizzata è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la possibilità di ottenere quanto richiesto. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge, e non saranno oggetto di diffusione.
3. I responsabili del trattamento sono i dirigenti responsabili del Settore del Genio Civile competenti per territorio.
4. I suoi dati saranno trattati da personale autorizzato assegnato agli uffici del Genio Civile competenti per il tempo necessario alla conclusione del procedimento richiesto.
5. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it) .
6. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>) .

☐ Ho letto e compreso la suddetta informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679.

Firma del richiedente

Dichiarazioni sostitutive di certificazioni

*BMP Geoconsulenze s.r.l.
Loc. Pantaline 55036 Pieve Fosciana (LU)
e-mail: bmpgeoconsulenze@gmail.com
tel. 0583 1647212*



MODULO 2 *(da utilizzare esclusivamente se non si conferisce la procura ad un professionista)*

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Al Genio Civile

Ai sensi della vigente normativa il/la sottoscritto/a:

Cognome Nome

Cod. Fisc.

Nato/a a prov. il

Residente in Comune di prov.

Indirizzo n. C.A.P.

PEC / posta elettronica Tel.

Legale rappresentante di: (nome della ditta o azienda o ragione sociale)

Dichiara

•ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 e 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, consapevole dell'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990:

•di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

•ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni.

•che le copie dei documenti allegati corrispondono ai documenti conservati agli atti del richiedente.

Luogo e Data

FIRMA

NB: il presente documento può essere firmato digitalmente o con firma autografa; nel secondo caso allegare copia leggibile di un documento di identità in corso di validità.

Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità informatizzata è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la possibilità di ottenere quanto richiesto. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge, e non saranno oggetto di diffusione.
3. I responsabili del trattamento sono i dirigenti responsabili del Settore del Genio Civile competenti per territorio.
4. I suoi dati saranno trattati da personale autorizzato assegnato agli uffici del Genio Civile competenti per il tempo necessario alla conclusione del procedimento richiesto.
5. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it) .
6. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>) .

☐ Ho letto e compreso la suddetta informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679.

Firma del richiedente

Carta Identita' Massimiliano Lunardi - legale rappresentante della societa' ECOTERRE

BMP Geoconsulenze s.r.l.
Loc. Pantaline 55036 Pieve Fosciana (LU)
e-mail: bmpgeoconsulenze@gmail.com
tel. 0583 1647212



Carta Identita' Leonardo Moni - geologo incaricato della redazione e della presentazione della richiesta

BMP Geoconsulenze s.r.l.
Loc. Pantaline 55036 Pieve Fosciana (LU)
e-mail: bmpgeoconsulenze@gmail.com
tel. 0583 1647212



CA713960Q



CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

EDMONDO DI MONTAPOSTA
MOLAZZANA

COLONNE F. S. MONI

MONTE BLANCO
LEONARDO

LUGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
BARGA (LU) 09.04.1958

55

CLASIFICACIÓN: *Basidiomycota*

05.04.2023

PRIMA ET TITULO ARE
NOMES SIGNATURE

STEP 4

90

CITIZENSHIP AND MIGRANTITY

1170

SCADENZA: 2009

09.04.2032



482469

COGNOME E NOME DEL PADRE E DELLA MADRE (O DI CHI NE FA LE VECI)
FATHER AND MOTHER'S (TUTOR'S) NAME

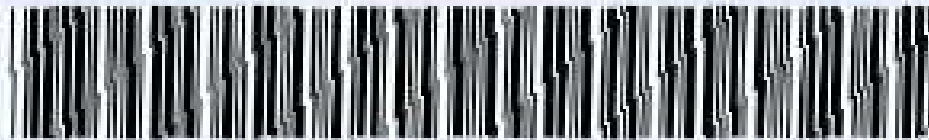
COGNOME E NOME ALF.
FISCAL CODE

LNOLR058009A657U

INDICIZIO DI RESOLUZIONE / RESOLUTION

MA PER STABELLA, N. 2 MOLAZZANA (LU)

ESTREMI ATTO DI NASCITA
52 pisa-1958 046003



C<ITACA713960Q6<<<<<<<<<<<<<<
5804096M3204094ITA<<<<<<<<<<<<<6
MONI<<LEONARDO<<<<<<<<<<<<<<<<