

**DELEGA A UN COMPROPRIETARIO DELL'IMPRESA A PRESENTARE DOMANDA DI CONTRIBUTI
DA PARTE DEGLI ALTRI COMPROPRIETARI**

Identificazione dell'Impresa

Ragione sociale _____

(forma giuridica _____), costituita il ___ / ___ / _____

sede legale a _____ CAP _____ indirizzo _____

Iscritta al Registro della C.C.I.A.A. di _____ N. di iscrizione _____

Codice fiscale _____

partita I.V.A. n. _____

Settore Attività:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Commercio | <input type="checkbox"/> Artigianato |
| <input type="checkbox"/> Settore sportivo | <input type="checkbox"/> Edilizia |
| <input type="checkbox"/> Settore culturale / ricreativo | <input type="checkbox"/> Agricoltura |
| <input type="checkbox"/> Pesca | <input type="checkbox"/> Turismo |
| <input type="checkbox"/> Acquacoltura | ○ Struttura ricettiva |
| <input type="checkbox"/> Industria | ○ Campeggio |
| <input type="checkbox"/> Servizi | ○ Stazione balneare |

codice ATECO (principale): _____

descrizione attività: _____

**IN RELAZIONE ALL'IMPRESA SU IDENTIFICATA
IL/I SOTTOSCRITTO/I COMPROPRIETARIO/I**

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il ___ / ___ / _____ c.f. _____

in qualità di comproprietario/a per la quota di _____ / _____ ;

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il ___ / ___ / _____ c.f. _____

in qualità di comproprietario/a per la quota di _____ / _____ ;

DELEGA/DELEGANO

il/la Sig./Sig.ra cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il ___ / ___ / _____ c.f. _____

- a presentare la domanda di contributo per i danni verificatisi a partire dal 1° maggio 2023 sul territorio delle regioni Emilia-Romagna, Toscana e Marche, di cui all'articolo 1, comma 1, dell'ordinanza n. 11/2023 del Commissario straordinario alla ricostruzione nel territorio delle regioni Emilia-Romagna, Toscana e Marche;
- a commissionare l'esecuzione degli interventi di ripristino, riparazione, ricostruzione e/o acquistare beni per cui è presentata la domanda di contributo;
- a riscuotere la somma spettante per gli interventi ammessi a contributo.

Si allega:

– copia documento di riconoscimento in corso di validità del/i delegante/i

Data ___/___/_____

Firma

1) _____

2) _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE DEL/LA DELEGATO/A

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, i dati personali raccolti e contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto della normativa sopra richiamata. In particolare, ai sensi dell'articolo 13 del medesimo Regolamento, i dati di natura personale eventualmente forniti sono oggetto di trattamento con strumenti elettronici e non, e sono trattati per le finalità connesse al procedimento per l'erogazione del contributo, nonché per garantire il conseguimento di un'efficace gestione operativa dello stesso.
2. I dati personali in oggetto sono trattati, altresì, per consentire l'adempimento degli obblighi previsti da leggi dello Stato, regolamenti e normativa comunitaria, ovvero da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di controllo o di vigilanza. Per queste finalità non è necessario il consenso dell'interessato (articolo 6, comma 1, lettera b) del predetto Regolamento).
3. L'interessato potrà sempre esercitare tutti i diritti di cui agli articoli 15 e ss. del medesimo Regolamento, nonché proporre reclamo – rispetto al trattamento in oggetto – al Garante per la protezione dei dati personali.

Data ___/___/_____

Firma

1) _____

2) _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE DEL/LA DELEGATO/A
