|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | , lì | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Riferimento:*** | ***Prot. n. 0304627 del 19/10/2020***  ***Prot. n.*** ***0238391/20 del 05/08/2020*** |  |  |  |
| ***Codice pratica:*** | ***20/74277***  *(Codice da riportare in ogni comunicazione successiva)* | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **All’Autorità Competente per il PAUR**  **Servizio Valutazioni Ambientali– DPC002** |
|  |  |  | [*dpc002@regione.abruzzo.it*](mailto:dpc002@regione.abruzzo.it) |
|  |  |  | [*dpc002@pec.regione.abruzzo.it*](mailto:dpc002@pec.regione.abruzzo.it) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***OGGETTO:*** | **DELEGA per la partecipazione all’incontro istruttorio in videoconferenza per il giorno 29/10/2020, alle ore 15.00. (Art. 27 bis comma 5 del D. Lgs. 152/06 e ss.mm.ii.)** | |
| **Provvedimento Autorizzatorio Unico Regionale (P.A.U.R.)** | |
| **Codice Pratica** | **20/74277** |
| **Progetto** | **Rinnovo dell’autorizzazione con ampliamento e sistemazione finale cava in loc. “Via degli Api” del Comune di Capestrano** |
| **Richiedente** | **S.E.I. S.r.l. Unipersonale** |
| **Comune** | **Capestrano (AQ)** |

Il sottoscritto/a in qualità di ,

(indicare il nome e cognome) (indicare la funzione)

del in relazione

(indicare la struttura di appartenenza)

videoconferenza in relazione alla Convocazione incontro istruttorio in videoconferenza del **29/10/2020**, alle ore **15.00** di cui in oggetto, per la discussione della seguente procedimento:

|  |  |
| --- | --- |
| **Provvedimento Autorizzatorio Unico Regionale (P.A.U.R.)** | |
| **Codice Pratica** | **20/74277** |
| **Progetto** | **Rinnovo dell’autorizzazione con ampliamento e sistemazione finale cava in loc. “Via degli Api” del Comune di Capestrano** |
| **Richiedente** | **S.E.I. S.r.l. Unipersonale** |
| **Comune** | **Capestrano (AQ)** |

***delega***

alla partecipazione all’Incontro Istruttorio in oggetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indicare il nome e cognome)

in qualità di , del

(indicare la funzione) (indicare l’ente e il servizio del delegato)

Distinti Saluti.

**Firma**

Firma Digitale

oppure

Allegare Copia del Documento di riconoscimento