

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

La sottoscritta Torrisi Graziella, nata a Catania (CT) il 27/06/1988, residente a Belpasso (CT), in via F. Filzi n. 27, Codice Fiscale TRRGZL88H67C351E, iscritta all'Ordine degli Ingegneri della provincia di Catania al n° A7867, ed abilitata all'esercizio della professione, in qualità di Professionista incaricato di redigere lo Studio Di Impatto Ambientale, relativo al progetto di un impianto agrivoltaico, denominato "**SAN GIULIANO**", di potenza nominale pari a 80 MW integrato da un sistema di accumulo pari a 100 MW, da realizzarsi nel Comune di Butera (CL) 93011, e delle relative opere di connessione alla rete, nella titolarità della Società CERO ITALY PROJECTS 1 S.R.L., consapevoli delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/200 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che, sulla base della documentazione acquisita e delle conoscenze tecniche e scientifiche maturate nell'ambito della propria attività, le informazioni e i dati contenuti nello Studio Di Impatto Ambientale predisposto dalla sottoscritta e nella documentazione trasmessa a corredo sono esatte e corrispondono al vero;
- che la documentazione depositata a corredo dell'istanza di avvio della procedura di Valutazione di Impatto Ambientale integrata con Screening della Valutazione di Incidenza Ambientale, e lo Studio Di Impatto Ambientale per il Progetto di un impianto agrivoltaico, denominato "**SAN GIULIANO**", nel Comune di Butera (CL) 93011 e delle relative opere di connessione alla rete sono conformi agli originali;
- che la documentazione depositata a corredo dell'istanza è interamente firmata in formato PADES dal responsabile del progetto e dal proponente e che lo Studio di Impatto Ambientale è firmato dai suoi estensori;
- Dichiaro, altresì, di essere informata, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, del Regolamento UE 2016/679 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Belpasso, 20.12.2023

Firma e timbro del professionista



Cognome **TORRISI**
 Nome **GRAZIELLA**
 nato il **27/06/1988**
 (atto n. **1333** 1 S. **A 1988**)
 a **CATANIA (CT)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **BELPASSO**
 Via **VIA F. FILZI 27**
 Stato civile **LIBERO**
 Professione **STUDENTESSA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,65**
 Capelli **CASTANI CHIARI**
 Occhi **AZZURRI**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Grazziella Torrissi*
BELPASSO 01/09/2015

Impronta del dito
 indice sinistro

P. IL SINDACO
 DELEGATO

Angela Fichera

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **TRRGZL88H67C351E** Sesso **F**
 Cognome **TORRISI**
 Nome **GRAZIELLA**
 Luogo di nascita **CATANIA**
 Provincia **CT**
 Data di nascita **27/06/1988**

Data di scadenza **04/06/2023**

Dati sanitari regionali
 REGIONE SICILIANA



IPZS spa - C.C.V. - ROMA

