

Modulo per la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

Il/La sottoscritto/a Alessandro la Grasta
(cognome e nome)

nato/a a Terlizzi (BA) il 10/10/1978
(luogo) (prov.) (gg/mm/aaaa)

residente a Molfetta (BA)
(luogo) (prov.)

via Enrico Fermi N° 57
(indirizzo)

iscritto all'Albo professionale Ordine degli Ingegneri di Bari al N° 7798

in qualità di professionista incaricato dell'Ente/Società:

LT 04 s.r.l.

alla predisposizione dello Studio di Impatto Ambientale del Progetto:

Impianto Agrivoltaico, denominato "CAR01" ubicato nel Comune di Carapelle (FG) avente potenza di 36,083 MWp / 28,35 MW e relative opere di connessione alla rete elettrica e RTN

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che le informazioni e i dati contenuti nello Studio di Impatto Ambientale predisposti dal sottoscritto corrispondono al vero.

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Molfetta, 30/04/2024
(luogo, data)



(firma e timbro del professionista)

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R.445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante valido alla data di sottoscrizione della dichiarazione.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome
LA GRASTA

4 Nome
ALESSANDRO

5 Data di nascita
10/10/1978

6 Numero di identificazione personale
LGRLSN78R10L109R

7 Numero di identificazione dell'istituzione
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera
80380001600090574562

9 Scadenza
09/03/2022

	9.	10.	11.	12.
AM 				
A1 				
A2 				
A 				
B1 				
B 		09/12/96	10/10/27	
C1 				
C 				
D1 				
D 				
BE 				
C1E 				
CE 				
D1E 				
DE 				

13.

12.71 BA5054302L

AG 3513799

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4c. Data del rilascio
4b. Data di scadenza 5. Numero della polizza 6. Numero della tessera
7. Numero di identificazione dell'istituzione 8. Numero di identificazione della tessera
9. Scadenza 10. Valida fino al 12. Cognome

esempio: 09/12/96 10/10/27

esempio: 09/12/96 10/10/27

esempio: 09/12/96 10/10/27