

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

La sottoscritta Chiavetta Maria Celeste, nata a Catania (CT) il 12/09/1986, residente a Motta Sant'Anastasia (CT), in via Giuseppe Verdi n. 70, Codice Fiscale CHVMCL86P52C351Y, iscritta all'Ordine degli Architetti della provincia di Catania al n° A 3038/2024, ed abilitata all'esercizio della professione, in qualità di Professionista incaricato di redigere lo Studio Di Impatto Ambientale, relativo al progetto di un impianto agrovoltaiico, denominato "**TRAPANI SOLAR PARK**", con una potenza nominale installata di 98 MWp in corrente continua ed una potenza in immissione in rete di 77,6 MW; l'impianto è dotato di un sistema di storage con capacità nominale di accumulo di 14,4 MW. La potenza complessiva in immissione sulla RTN è pari a 92 MW. L'impianto sarà realizzato nei Comuni di Trapani (TP) e Marsala (TP), nella titolarità dalla Società TRAPANI SOLAR PARK 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 e lo Studio Di Impatto Ambientale per il Progetto di un impianto agrovoltaiico, denominato "**TRAPANI SOLAR PARK**", nei Comuni di Trapani (TP) e Marsala (TP), 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.

Motta Sant'Anastasia, 11.07.2024




Firma e timbro del professionista



Stampa circolare dell'Ordine degli Architetti della Provincia di Catania, Sezione A, Settore A, N. 3038/2024. Al centro è presente il nome e cognome della professionista, MARIA CELESTE CHIAVETTA, e la professione, ARCHITETTO. La data di emissione è 11/07/2024.

Cognome **CHIAVETTA**  
 Nome **MARIA CELESTE**  
 nato il **12-09-1986**  
 (atto n. **2423 P. 1 S. A. 1986.**)  
 a **CATANIA**  
 Cittadinanza **Italiana**  
 Residenza **MOTTA SANI' ANASTASIA (CT)**  
 Via **VIA VERDI 70**  
 Stato civile **STUDENTESSA**  
 Professione **CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI**  
 Statura **164**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Castani**  
 Segni particolari

Firma del titolare: *Maria Celeste Chiavetta*  
 Motta Sani' Anastasia **07-09-2017**  
 Il SINDACO  
 ORDINE DEL SINDACO  
 UFFICIALE D'ANAGRAFE  
 Imprints del  
 indice sin  
 Pece Maria Grovia  
 Comune di Motta Sani' Anastasia

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **CHVMCL86P52C351Y** Sesso **F**  
 Cognome **CHIAVETTA**  
 Nome **MARIA CELESTE**  
 Luogo di nascita **CATANIA**  
 Provincia **CT**  
 Data di scadenza **23/11/2022**  
 Data di nascita **12/09/1986**

Dati sanitari regionali








REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
MOTTA SANT'ANASTASIA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 7566075

DI  
CHIAVETTA MARIA CELESTE

Scadenza : 12-09-2027  
Diritti : 5,42



AX 7566075

IPZS spa - O.C.U. ROMA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome  
**CHIAVETTA**

4 Nome  
**MARIA CELESTE**

5 Data di nascita  
**12/09/1986**

6 Numero di identificazione personale  
**CHVMCL86P52C351Y**

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

8 Numero di identificazione della tessera  
**80380001900121798481**

9 Scadenza  
**23/11/2022**