

Spett.le
COMUNE DI RAVENNA
Area infrastrutture civili
Ufficio Geologico
Via Berlinguer
Ravenna

Spett.le
CAVA CAVALLINA SRL
Via Braille n. 4
48124 Fornace Zarattini (RA)


Ravenna, 2 dicembre 2025

Oggetto: Procedura di Verifica di Assoggettabilità a VIA, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 4/2018 e dell'art. 19 del D.lgs. 152/2006, del progetto denominato "Progetto di sfruttamento estrattivo del Polo Standiana secondo quanto indicato dall'art.7 delle NTA del PIAE 2021- 2031 con valore di P.A.E. Comunale, per i quantitativi di materiale cedibili dal Polo Morina", presentato da Cava Cavallina S.R.L. localizzato in località Fosso Ghiaia, nel comune di Ravenna (RA). – ATTO DI ADESIONE.

In riferimento all'istanza citata in oggetto, presentata da Cava Cavallina S.r.l., e in particolare a quanto richiesto dal Vostro Spettabile Ente (Area Infrastrutture Civili – Servizio Tutela Ambiente e Territorio, Ufficio Geologico e Protezione Civile, richiesta prot. 0238007 del 06/11/2025), con la presente io sottoscritta, Francesca Frati, in qualità di Amministratore Unico della società ECOCAVE srl, titolare dell'attività della Cava Morina, individuata quale *Polo Cedente* delle volumetrie riportate all'articolo 7 del vigente PIAE/PAE, esprimo formalmente e confermo la piena adesione al trasferimento.

Distinti saluti.

ECOCAVE SRL
Il legale rappresentante
Francesca Frati



Francesca

Cognome **FRATI**
 Nome **FRANCESCA**
 nato il **11/01/1997**
 (atto n. **27** p. **1** s. **A**)
 a **Lugo (RA)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **S. Alberto (RA)**
 Via **via Del Drizzaagno, n. 20**
 Stato civile **stato libero**
 Professione **Estetista**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,60**
 Capelli **bruni**
 Occhi **azzurri**
 Segni particolari **n.n.**



Firma del titolare *Francesca Frati*
 Ravenna **13/04/2016**

Impronta del dito indice *Francesca Frati*
FUNZIONARIO INCARICATO
Ferraro Giovanni Battista

DIR. SEGR. **0,00**
 IMP. FISSO **0,00**
 TOT. **10,00**



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

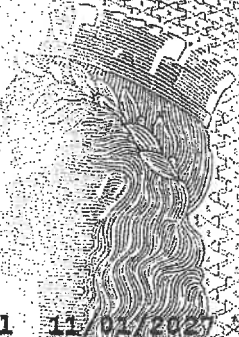


FRATI
FRANCESCA **11/01/1997**
FRTFNC97A51E730A **SSN-MIN SALUTE - 500001**
80380000800323721987 **29/07/2026**

REPUBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI


 Codice **FRTFNC97A51E730A** Sesso **F**
 Cognome **FRATI**
 Nome **FRANCESCA**
 Luogo di nascita **Lugo**
 Data di scadenza **29/07/2026** Provincia **RA**
 Data di nascita **11/01/1997**





Scade il **11/01/2027**
 (art. 7 d.l. 9/2/12 n. 5)

AV 9876644



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
Ravenna

CARTA D'IDENTITA
N° AV.9876644
FRATI
FRANCESCA