

**ISTANZA DI RICHIESTA PER IL PERMESSO ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ DI PESCA
RICREATIVA E SPORTIVA ALL'INTERNO DELL'AREA MARINA PROTETTA DI "TAVOLARA
PUNTA CODA CAVALLO"**

Il sottoscritto _____ nat_ a _____ il _____
 residente in _____ Via _____
 codice fiscale _____ n. telefono _____
 indirizzo di posta elettronica _____

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA PROCEDURA PER L'ASSEGNAZIONE DEL
PERMESSO IN OGGETTO**

E DICHIARA

consapevole della responsabilità in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/ 2000, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che i fatti, gli stati e le qualità riportati nei paragrafi successivi corrispondono a verità.

In particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 il sottoscritto dichiara quanto segue:

1. Di aver preso visione del Regolamento di Esecuzione e Organizzazione dell'Area Marina Protetta di Tavolara Punta Coda Cavallo approvato con Decreto del Ministro dell'Ambiente e della Tutela del Territorio numero 299 del 03/12/2014;
2. Di aver preso visione e di accettare in tutte le sue parti l'Avviso Pubblico per il rilascio delle autorizzazioni per le attività pesca ricreativa e sportiva emesso dal Consorzio di Gestione dell'Area Marina Protetta di Tavolara Punta Coda Cavallo;
3. Che accetta espressamente tutte le prescrizioni previste nel Regolamento di Esecuzione e Organizzazione per l'esercizio della pesca ricreativa e sportiva;
4. Che il sottoscritto (*spuntare la casella di interesse e completare i campi*):
 - Ha effettuato il versamento del contributo obbligatorio in misura piena perché non rientra nella definizione di residente prevista dall'Avviso Pubblico di rilascio delle autorizzazioni per la pesca sportiva;
 - È residente in uno dei comuni ricompresi nell'Area Marina Protetta di Tavolara Punta Coda Cavallo;
 - Ha una parentela di primo grado con un cittadino residente in uno dei comuni ricompresi nell'AMP Tavolara PCC. I dati anagrafici del parente residente sono:
 - i. Cognome e Nome del parente _____
 - ii. Tipo di parentela: Genitore Figlio
 - iii. Codice fiscale del parente _____
 - iv. Comune di residenza del parente _____
 - v. Indirizzo di residenza del parente _____
 - È proprietario da almeno 5 (cinque) anni di un immobile ad uso abitativo ricompreso in uno dei comuni dell'AMP Tavolara PCC. I dati identificativi dell'immobile sono:
 - i. Comune _____
 - ii. Indirizzo _____
 - iii. Numero civico e interno _____

- Ha una parentela di primo grado con un cittadino proprietario di un immobile ad uso abitativo ricompreso in uno dei comuni dell'AMP Tavolara PCC. I dati identificativi del proprietario e dell'immobile sono:
- i. Cognome e nome del parente _____
 - ii. Tipo di parentela: Genitore Figlio
 - iii. Codice fiscale del parente _____
 - iv. Comune di ubicazione dell'immobile _____
 - v. Indirizzo _____
 - vi. Numero civico e interno _____
5. Che si è adempiuto a qualunque altro obbligo normativo previsto per l'esercizio dell'attività oggetto della presente istanza;
6. Che la tipologia di permesso che si richiede è:
- Stagionale (fino al 31 ottobre 2017)
- Annuale (fino al 31 dicembre 2017)
7. Che per le comunicazioni ufficiali con il Consorzio di Gestione:
- Si autorizza l'utilizzo esclusivo del seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata _____
- Non si autorizza l'utilizzo del sistema di Posta Elettronica Certificata
8. Che il sottoscritto ha effettuato il versamento o obbligatorio del contributo per gli oneri amministrativi di cui all'articolo 12 comma 1 del Regolamento Tariffario ed allega ricevuta del pagamento;
9. Che il sottoscritto è munito di ogni altra autorizzazione eventualmente richiesta dalla normativa in vigore.
10. Che il sottoscritto si impegna a mantenere tutti i requisiti dichiarati nella presente istanza per la durata di validità dell'autorizzazione;
11. Che ai sensi del D.Lgs. 196/03 il sottoscritto autorizza il Consorzio di Gestione al trattamento dei propri dati personali nell'ambito del presente procedimento amministrativo nonché autorizza il Consorzio di Gestione a cedere a terzi i propri dati personali per finalità connesse con la verifica del possesso dei requisiti necessari per l'ottenimento ed il mantenimento dell'eventuale autorizzazione.

Il sottoscritto _____ nat_ a _____ il _____
 residente in _____ Via _____

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci previste dall'art. 76 del DPR 445/00 nonché della decadenza dai benefici e eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

ai sensi del DPR 445/00 che i fatti, gli stati e le qualità precedentemente riportati corrispondono a verità.

Data _____ Firma _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza
- Ricevuta di avvenuto pagamento del contributo amministrativo obbligatorio

NOTA BENE:

- I documenti firmati digitalmente devono essere salvati in formato .p7m. In tal caso non è necessaria la firma autografa sul documento e non è necessario allegare copia del documento di identità del firmatario.

NOTA PER LA COMPILAZIONE:

- Il richiedente può scegliere se spuntare le caselle che interessano oppure cancellare le diciture che non interessano.