

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____
Residente a _____ via/piazza _____ n. ____
In qualità di legale rappresentante di _____ con sede
legale in _____ n. ____ Codice Fiscale _____
Partita IVA _____ Tel. _____ Cell. _____
e-mail _____ PEC _____
_____ iscritto al n. _____ nel registro delle imprese _____
presso la CCIAA di _____, già munito di autorizzazione al
_____, rilasciata in data _____, con scadenza al
_____.

CHIEDE

DI POTER UTILIZZARE I GAVITELLI DI ORMEGGIO DELL'AMP SITI IN

- a) BOA Località Baia di Jeranto
b) BOA località Mortelle (fino a 33 mft)
c) BOA Località Li Galli

CON LA SEGUENTE UNITA' DA DIPORTO /DA PESCA /DA TRAFFICO:

1. Tipo di unità (pneumatica /fuoribordo / entro bordo): _____
2. Lunghezza fuori tutto: _____
3. Portata massima passeggeri: _____
4. Ufficio marittimo di iscrizione: _____
5. N. di immatricolazione (se presente): _____
6. Nome dell'unità (se presente): _____

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Dlgs n.196/2000

Luogo e data _____, ____ / ____ / ____

FIRMA