



Rich. PT-2024

Domanda di autorizzazione all'attività di pescaturismo

Io sottoscritt* _____, consapevole delle pene stabilite per dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nat a* _____ () il* ____/____/____
e residente a* _____ () via* _____ n* _____ CAP* _____
in qualità di* _____ ragione sociale* _____
tel./fax* _____ C.F./P.I.* _____ PEC* _____
con sede legale in* _____ via* _____ n°* _____ CAP* _____

CHIEDE

l'autorizzazione all'attività di pesca turismo all'interno dell'Area Marina, dal ____/____/____ fino al 31/10/2024

in zona* B C D dell' Isol_ di _____

Sempre consapevole delle pene stabilite per dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA, inoltre

- 1) di aver preso visione del Decreto Istitutivo D.M. 27/12/1991, pubblicato in G.U. n°115 del 19 Maggio 1992, del Regolamento di esecuzione ed organizzazione dell'A.M.P. Isole Egadi D.M. 01/06/2010, pubblicato in G.U. n°145 del 24 Giugno 2010;
- 2) di essere in possesso di tutti i certificati di sicurezza dai quali risulti la regolare rispondenza dell'unità e del personale imbarcato ai requisiti previsti per l'attività in oggetto;
- 3) di allegare alla presente richiesta fotocopia del documento di riconoscimento, della licenza di pesca e pescaturismo e del libretto della barca;
- 4) di obbligarsi a fornire all'Ente Gestore informazioni relative ai servizi prestati ai fini di monitoraggio;
- 5) di impegnarsi a fornire agli utenti l'apposito materiale informativo relativo all'A.M.P.

di aver seguito il modulo formativo per accompagnatore nautico dell'A.M.P.

di non aver seguito il modulo formativo per accompagnatore nautico dell'A.M.P.

6) di effettuare tale attività con la seguente unità in legno vetroresina

nome dello scafo* _____

anno - marca - modello _____

di lunghezza fuori tutto* (LFT m) _____ di Tonnellata stazza lorda (TSL)* _____ matricola* _____

anno - marca del motore: _____ CV/Kw* _____

Isritto* presso: Capitaneria di Porto di Trapani Ufficio Locale Marittimo di Favignana Ufficio Locale Marittimo di Marettimo

Ormeggiata a* _____

7) di effettuare l'attività di pesca con:

rete da posta palangaro nasse altro _____

FAVIGNANA, li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Riservato all'ufficio.

Prot. n° _____

AUT. PT n° _____

del _____

NOTE:

* CAMPI OBBLIGATORI