

Timbre Fiscal
 € 16,00
 (si pas payé virtuellement)

**Mairie de Cabras – Établissement
 gestionnaire de l'Area Marina Protetta
 "Penisola del Sinis - Isola di Mal di Ventre"**
 P.zza Eleonora, 1
 09072 CABRAS (OR)
 protocollo@pec.comune.cabras.or.it

Objet : Demande unique d'autorisation dans l'Area Marina Protetta.

Je soussigné(e) _____ (C.F. _____),
 né(e) à _____ le _____, résident à _____
 en rue / avenue / boulevard _____, n. _____, Code Postal
 _____ téléphone _____ portable _____ e-mail _____,

Vu le DPR 445/2000 concernant "T.U. des dispositions législatives et réglementaires en matière de documentation administrative" et smi; vu la loi 183/2011 et en particulier l'art. 15 concernant les nouvelles dispositions en matière de certificats et déclarations de remplacement; conscient que conformément à l'art. 76 du DPR 445/2000 les déclarations frauduleuses, les fausses déclarations et l'utilisation de faux documents sont punies conformément au code pénale et aux lois spéciales en vigueur en matière;

DEMANDE

NOUVELLE AUTORISATION

RENOUVELLEMENT AUTORISATION

Autorisation précédente n. _____ du _____

POUR

A) Pêche sportive et récréative à l'intérieur de l'Area Marina Protetta (Art. 26 du REO):

Zone*: B (seulement pour résidents de la Ville de Cabras) C

Durée*: Journalière Hebdomadaire Mensuelle Annuelle

Du ____/____/____ au ____/____/____

Modalité*: depuis la côte depuis bateau

Avec les engins de pêche suivants*: plioir; spinning; pêche au chalut;

pêche avec flotteur; pêche de fond à la canne; Autre _____

B) Mouillage dans l'Area Marina Protetta (champ de bouées Mare Morto) (Art. 19 du REO)

Durée*: Journalière Hebdomadaire Mensuelle Annuelle

Du ____/____/____ au ____/____/____

C) Plongées dans l'Area Marina Protetta (Art. 16 du REO)

Typologie*: Plongées en Apnée Zone B Plongées en Apnée Zone C

Plongées Sous-marines Zone C

Durée*: Journalière Hebdomadaire Mensuelle Annuelle

Du ____/____/____ au ____/____/____

Sites de plongée (si journalière): _____

Brevet: niveau _____ didactique _____ n° _____

Aptitude au premier secours n. _____ délivrée par _____

(en cas de plongée sous-marine et de détention du brevet de niveau 1) références de l'accompagnateur:

Prénom _____ Nom _____ Autorisation AMP n. _____

À cet effet, conscient des sanctions pénales prévues en cas de fausses déclarations conformément au DPR n. 445/2000,

DÉCLARE

Vouloir effectuer, à l'intérieur de l'Area Marina Protetta, la / les activités de:

pêche sportive/récréative mouillage plongée apnée

- avoir pris connaissance du Décret de mise à jour de l'Area Marina Protetta "Penisola del Sinis – Isola di Mal di Ventre" D.M. 20/07/2011 publié dans le JO n° 266 du 15/11/2011, du Règlement fixant les règles des activités autorisées dans les différentes zones de l'Area Marina Protetta n. 188 20/07/2011 publié dans le JO n° 267 du 16/11/2011 et du Règlement d'Exécution et d'Organisation D.M. 28 avril 2017 publié dans le JO n° 113 du 17/05/2017;
- (en cas d'utilisation de bateau pour effectuer les activités C) avoir pris connaissance du D.M. du 29 juillet 2008 n.146 et les modifications ultérieures, portant le code de la navigation de plaisance concernant les normes de sécurité pour les unités employées comme unités de soutien pour les plongées sous-marines à but récréatif ou sportif, exprimées au Chapitre III art. 90 e 91;
- (pour pêche sportive si en possession) de détenir la licence pour la pêche sportive et récréative délivrée par le Ministère des Politiques Agricoles D.M. 06 Décembre 2010, Carte n° _____
Expiration _____;

(en cas d'autorisation qui nécessite l'utilisation de bateau)

Bateau Nom _____ Année de construction _____ Série _____

Marque et Modèle _____ Passagers (max) _____

Longueur hors tout (m) _____ port/point de stationnement _____

En outre doté de:

- boîtier de collecte d'eaux usées; dispositif de collecte des eaux de cale;
- Certificat de conformité moteur (Dir. 2003/44/CE sur les émissions gazeuses et acoustiques).

Moteur marque/modèle principale/aux _____ numéro moteurs _____

année de construction _____ CV/kW _____/_____;

Type de propulsion: électrique; diesel; 4 temps B. vert; 2 temps
carburant; 2 temps à injection; à voile; à rames.

- (en cas de demande d'autorisation de mouillage auprès du champ de buée de la Mer Morto) avoir vérifié la disponibilité de mouillage pour la période demandée au Bureau de l'Area Marina Protetta;
- (en cas de demande C) informer à chaque fois, au moins 24 heures avant, le Bureau de la Direction, sur la date, le site de plongée, l'horaire, la modalité et les noms du groupe de plongée, à travers les modalités communiquées lors de la délivrance de l'autorisation;
- (en cas de demande A) consigner obligatoirement dans le Registre des captures, visé par l'Établissement Gestionnaire, les données qui y sont demandées à l'aide de la carte de l'AMP jointe qui concerne le Zonage et la répartition en zones de pêche. Le registre, dûment complété dans son intégralité, devra être

visé ou transmis aux Bureaux de la Direction (à l'adresse ambiente.ampsinis@comune.cabras.or.it), à la demande du Bureau en question. Une fois le délai de l'autorisation expiré, il devra être transmis à nouveau à l'Établissement Gestionnaire de l'AMP, au plus tard le 31 DE Janvier de l'année suivant, la non-livraison du registre impliquera l'impossibilité de la délivrance de l'autorisation pour l'annualité suivante.

- avoir effectué le versement sur le C/C postale n° 16536096 ou un virement bancaire sur l'IBAN IT55M010158556000000012356 un montant de € _____, _____ (_____), en faveur de la Mairie de Cabras;
- avoir effectué le paiement du timbre de manière virtuelle;
- effectuer le paiement des timbres fiscaux à travers l'apposition directe du timbre;

DÉCLARE AUSSI*

- d'être un utilisateur des buoées pour le stationnement dans l'Area Marina Protetta ;
- autoriser à être contacté et à recevoir des informations sur les activités de l'Area Marina Protetta aux contacts fournis précédemment via:
- appel vocal e-mail sms Whatsapp®

Les autorisations délivrées au cours de l'année, qu'elles soient hebdomadaires, mensuelles ou annuelles expireront sans exception en date du 31 décembre de l'année d'autorisation.

Annexes:

1. photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité;
2. reçue de versement ou de virement;
3. En cas de bateau de plaisance:
Déclaration de la puissance / Certificat / Déclaration de conformité du moteur (Dir. 2003/44/CE relative aux émissions gazeuses et acoustiques);
4. En cas d'embarcations de plaisance:
Documents relatifs à la présence d'un système de collecte des eaux de cale;
Documents relatifs à la présence d'un boîtier pour la collecte des eaux usées, pour les unités équipées d'installation sanitaire et cuisine;
Déclaration de la puissance / Certificat / Déclaration de conformité du moteur (Dir. 2003/44/CE relative aux émissions gazeuses et acoustiques) ;

Cabras, le ____/____/____

Je Soussigné

Signature _____

Au cas où le requérant a entre 12 et 17 ans, il est nécessaire la signature de son tuteur accompagné d'une pièce d'identité en cours de validité.

Signature du parent (ou du tuteur)

Dans le cas de parents séparés/divorcés la signature des deux parents est prévue (voir article 155 du code civile, modifié par la loi 8 février 2006, n. 54)

Les données obtenues avec la présente fiche seront traitées et conservées par l'Administration Municipale de Cabras dans le respect de la Réglementation (EU) 2016/679 pour la période de déroulement de l'activité liée.

Le propriétaire des données est le maire pro-tempore, l'ingénieur Andrea Abis Le détenteur des données est le Dott. Cannas Danilo;

Responsable du traitement des données est le Responsable du Service Area Marina, Ing. Massimo Salvatore Giovanni Marras.

L'intéressé pourra exercer les droits prévus à Réglementation (EU) 2016/679

SIGNATURE
du Demandeur

*au fin de la surveillance du trafic nautique

Area Marina Protetta "Penisola del Sinis - Isola di Mal di Ventre" Piazza Eleonora, 1 - 09072 CABRAS (OR)

ITALY Tel.+39 0783 391097 www.areamarinasinis.it – direzione.ampsinis@comune.cabras.or.it

Comune di Cabras (Ente Gestore) Piazza Eleonora, 1 - 09072 CABRAS (OR) ITALY

Tel.+39 0783 3971 www.comune.cabras.or.it – protocollo@pec.comune.cabras.or.it

Codice fiscale 80002210955 Partita Iva 00085490951