

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ E DI CERTIFICAZIONE (articoli n. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Marca da Bollo

€ 16,00

(se non assolta virtualmente)

Comune di Cabras - Ente Gestore dell'Area
Marina Protetta "Penisola del Sinis - Isola di Mal di
Ventre

P.zza Eleonora, 1

09072 CABRAS (OR)

protocollo@pec.comune.cabras.or.it

Oggetto: Richiesta unica di autorizzazione per attività Ricreative in Area Marina Protetta

Il sottoscritto _____ (C.F. _____),
nato a _____ il _____, residente a _____ in
via / corso / piazza _____, n. _____, CAP _____
telefono _____ cellulare _____ e-mail _____,

CHIEDE

NUOVA AUTORIZZAZIONE

RINNOVO AUTORIZZAZIONE n. _____ del _____

A) Pesca sportiva e ricreativa (Art. 26 del REO) – Allegato 1

B) Ormeaggio presso il campo boe di Mare Morto (Art. 19 del REO) – Allegato 2

C) Immersioni subacquee / in apnea (Art. 16 del REO) – Allegato 3

A tal fine, visto il DPR 445/2000 concernente "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e smi; vista la legge 183/2011 ed in particolare l'art. 15 concernente le nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, che quanto riportato negli allegati specifici per ogni attività da svolgere corrisponde a verità

Cabras, lì ____/____/____

Firma del richiedente _____

I dati acquisiti con la presente scheda e i relativi allegati saranno trattati e conservati dall'Amministrazione Comunale di Cabras nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 per il periodo di svolgimento dell'attività correlata.

Il titolare dei dati è il Sindaco pro-tempore Ing. Andrea Abis, mentre il DPO è il Dott. Cannas Danilo.

Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio Area Marina Ing. Massimo Salvatore Giovanni Marras.

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al regolamento (UE) 2016/679.

Il Sottoscritto

Firma _____