

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER IMPRESE INDIVIDUALI

(Compilare a macchina o in stampatello e inviare solo l'originale)

Raccomandata a.r.

MARCA DA BOLLO

€ 16,00

**AL COMANDO MILITARE AUTONOMO DELLA SARDEGNA
UFFICIO LOGISTICO, INFRASTRUTTURE E SERVITÙ MILITARI**

Sezione Infrastrutture, Demanio, Servitù Militari e Poligoni

Via Torino, 21

09124 CAGLIARI

a.	Il/La sottoscritto/a										
	Cognome e Nome										
b.	nato/a a						il				
	Luogo di nascita					gg	mm	anno			
c.	rappresentante dell'Impresa di Pesca										
d.	Partita IVA										
e.	con sede in								prov.		
f.	via							nr.			
g.	iscritta al nr.				/parte						
h.	della Capitaneria di Porto /U.M. di										
i.	armatrice della barca/MP										
j.	iscritta al nr.				dei RR.NN.MM. e GG. di						
k.	di TSL		lunghezza		metri		Sistema di localizzazione GPS		SI	NO	
l.	titolare della licenza di pesca n°										
m.	rilasciata il				valida sino al						
	gg		mm		anno		gg		anno		
n.	o attestazione provvisoria n°				rilasciata il						
	gg		mm		anno						
o.	dell'U. M. di										
p.	DICHIARA DI AVER ESERCITATO NELL'ANNO										
	l'attività di pesca abitualmente nella										
q.	zona di mare compresa tra										
	e										
r.	sita ad una distanza di circa				dal Comune di						
	Km										
s.	e di aver subito in tale anno, nell'esercizio della pesca, le limitazioni per esercitazioni militari presso il poligono di										
t.	e di aver rispettato il Fermo biologico (per licenze con sistemi di pesca Strascico e/o Volante):										
	DAL		AL		DAL		AL		DAL		
<input type="checkbox"/>	Barrare la casella se la nave ha optato per la continuazione dell'attività con altri sistemi di pesca, QUINDI allegare la copia della dichiarazione resa dall'armatore all'Autorità Marittima competente.										

Quadro "A"

**Per quanto precede
CHIEDE GLI INDENNIZZI**

dovuti ai sensi dell'art. 332 D.lgs 15 marzo 2010 n. 66 (già art. 15 L. 898/76), del Protocollo d'Intesa in data 09-08-1999 e Protocollo Integrativo in data 08-09-2005 per lo sgombero di specchi d'acqua utilizzati per esercitazioni militari, per i seguenti imbarcati e relativi periodi nel corso dell'anno _____ :

Sig./ra											
C o g n o m e e N o m e											
nato/a a				il							
Luogo di nascita			gg		mm		anno				
residente in	Via						n°				
codice fiscale											
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	Qualifica

Sig./ra											
C o g n o m e e N o m e											
nato/a a				il							
Luogo di nascita			gg		mm		anno				
residente in	Via						n°				
codice fiscale											
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica

Sig./ra											
C o g n o m e e N o m e											
nato/a a				il							
Luogo di nascita			gg		mm		anno				
residente in	Via						n°				
codice fiscale											
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica
periodo dal				al							
gg		mm		anno		gg		mm		anno	qualifica

Intercalare Quadro "A"

Sig./ra

Cognome e Nome

nato/a a il gg mm anno

Luogo di nascita

residente in Via n°

codice fiscale

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno Qualifica

Sig./ra

Cognome e Nome

nato/a a il gg mm anno

Luogo di nascita

residente in Via n°

codice fiscale

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno Qualifica

Sig./ra

Cognome e Nome

nato/a a il gg mm anno

Luogo di nascita

residente in Via n°

codice fiscale

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

periodo dal gg mm anno al gg mm anno qualifica

Chiede inoltre che detto pagamento venga corrisposto a (segnare la voce che interessa):

ARMATORE

SINGOLI IMBARCATI

Scelta possibile solo se gli imbarcati sono lavoratori non dipendenti e compilare il Quadro D

a tal fine si allegano in copia:

- documento d'identità e Codice Fiscale del richiedente (in corso di validità e regolarmente sottoscritto);
- certificato di attribuzione della Partita IVA;
- certificato di iscrizione RIP;
- licenza di pesca o attestazione provvisoria;
- Certificazione dell'Ufficio Marittimo sull'armamento ed idoneità della barca alla pesca;
- ruolino d'equipaggio della barca;
- foglio matricolare di tutti gli imbarcati;
- fotocopia codice fiscale di tutti gli imbarcati;
- documentazione atta a dimostrare il rapporto di lavoro con l'imbarcato:
 - Libro Unico del Lavoro o Buste Paga (in caso di rapporto di dipendenza);
 - copia della Convenzione di Arruolamento (in caso di personale non dipendente);
 - Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà a firma dell'Armatore (qualora l'imbarcato sia assunto con contratto verbale);
- fotocopia documento d'identità degli imbarcati (qualora si sia indicato il pagamento ai singoli imbarcati non dipendenti) in corso di validità e regolarmente sottoscritto;
- dichiarazione di ormeggio a firma del Sindaco del Comune di residenza (Teulada o Sant'Anna Arresi) attestante l'ormeggio permanente, delle imbarcazioni di cui vantano il diritto di proprietà, nei porti ricadenti nel territorio giurisdizionale comunale – obbligatoria solo per le Imprese che intendono chiedere l'indennizzo previsto dal Protocollo Integrativo dell'8 settembre 2005;
- copia della comunicazione con la quale l'armatore informa l'Autorità Marittima competente di voler optare per la continuazione dell'attività di pesca, nel periodo di interruzione obbligatorio, con attrezzi da posta diversi dallo strascico e/o volante
(SOLO PER LE IMBARCAZIONI SOGGETTE A FERMO BIOLOGICO).

AVVERTENZE:

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile;

(N.B. Il modello della domanda deve essere compilato in tutte le sue parti e non può essere modificato)

Chiede inoltre che le comunicazioni inerenti la presente domanda vengano inviate al seguente recapito, dove si elegge domicilio a tutti i fini di legge per il presente procedimento:

A : _____
 via _____ nr. _____
 località _____ prov. _____ CAP _____
 tel./ cell. _____ e-mail _____
 Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) _____

luogo e data

FIRMA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 19, 38 e 76)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara che i dati identificativi sopraindicati e la documentazione allegata alla presente domanda è conforma all'originale ed aggiornata per il periodo di riferimento della domanda.

luogo e data

FIRMA

AVVERTENZE:

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e **chiaramente leggibile**;

(n.b. il modello della domanda deve essere compilato in tutte le sue parti e non può essere modificato)

Quadro "D"

DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI NEL QUADRO "B", SI SIA INDICATO IL PAGAMENTO DIRETTO AGLI IMBARCATI

luogo e data _____

COGNOME E NOME (in stampatello)	FIRMA IMBARCATI
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 19, 38 e 76)

Il/I sottoscritto/i, consapevole/i delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara/no che i dati identificativi sopraindicati e la documentazione allegata alla presente domanda è conforme all'originale ed aggiornata per il periodo di riferimento della domanda.

luogo e data _____

COGNOME E NOME (in stampatello)	FIRMA IMBARCATI
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

AVVERTENZE:

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione **devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;**
- tutta la documentazione allegata alla domanda **deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.**

(N.B. Il modello della domanda deve essere compilato in tutte le sue parti e non può essere modificato)