

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## Domanda di autorizzazione al prelievo di acqua di mare con tubazioni mobili

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo	Denominazione/Ragione sociale				Tipologia				
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione ad effettuare il prelievo di acqua di mare da effettuarsi esclusivamente con tubazioni mobili ed in orari diversi da quelli di balneazione, senza realizzazione di scavi e riporti, né eliminazione di piante o ceppaie arboree nell'area identificata catastalmente

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiera e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che il prelievo sarà effettuato con le seguenti modalità

<b>Scopo del prelievo</b>
<b>Volume di acqua da aspirare</b>
<b>Giorni consecutivi di prelievo</b>
<b>Numero di prelievi annui previsti (massimo tre)</b>
<b>Attrezzatura impiegata per l'intervento</b>
<b>Descrizione delle modalità operative che verranno impiegate</b>

<b>tecnico incaricato</b>									
Titolo	Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

Eventuali annotazioni

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione fotografica a colori
- elaborato di inquadramento cartografico in scala 1:25:000 e 1:10000
- elaborato grafico prodotto in scala adeguata (1:100 o 1:500) riportante il tracciato della condotta di aspirazione da calare in mare
- planimetria dell'area oggetto dell'intervento in scala 1:200
- relazione tecnica descrittiva delle opere
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante