

UNIRE RICEVUTA FAX

Modello di autorizzazione alle immersioni subacquee individuali.

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ (____) il __/__/____
 e residente a _____ (____) via _____ n° ____
 in qualità di _____ ragione sociale _____
 tel./ fax / e-mail _____ C.F./P. IVA _____
 con sede legale in via _____ città _____

COMUNICA

di effettuare in data __/__/__, ora _____, n° ____ immersioni subacquee, in zona B C dell'A.M.P., in apnea con autorespiratore, lungo il percorso _____.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445,

DICHIARA

- a) di aver preso visione del regolamento di esecuzione e del decreto istitutivo dell'A.M.P. Plemmirio;
- b) di effettuare tale attività con partenza da terra natante imbarcazione nome: _____
 tipo: _____ anno - marca - modello: _____
 di lunghezza fuori tutto (LFT): _____ di portata massima passeggeri: _____
 iscritto presso l'Ufficio Marittimo di: _____ n° di matricola: _____
 dotata di: casse di raccolta liquami reg. di raccolta acque di sentina d.vo di rilevamento punto nave
 d.vi di risparmio energetico _____
 criteri di riduzione dell'impatto ambientale _____
 Anno – marca - modello del motore: _____ CV/kw: ____/____
 elettrico diesel biodiesel 4 tempi b.verde 2 tempi 2 T i conforme alla dir.va 2003/44/CE;
- c) di impegnarsi ad adottare un codice di comportamento responsabile per la fruizione subacquea;
- d) di essere in possesso di brevetto subacqueo n° _____ cat. _____ / _____;
- e) di autorizzare il Consorzio Plemmirio all'uso dei propri dati personali, i quali verranno archiviati e trattati ai sensi del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196.
- f) la presente, unita alla ricevuta attestante la comunicazione via fax all'ente gestore vale come autorizzazione.

Siracusa li __/__/____

Firma del richiedente