

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER **IMPRESE INDIVIDUALI**

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

Raccomandata a.r.

AL COMANDO MILITARE ESERCITO SARDEGNA
UFFICIO LOGISTICO, INFRASTRUTTURE E SERVIZI MILITARI
Via Torino, 21 09124 CAGLIARI

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

a.	Il/La sottoscritto/a				
C o g n o m e e N o m e					
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	Sistema di localizzazione GPS	SI
			metri		NO
l.	titolare della licenza di pesca n°				
m.	rilasciata il		valida sino al		
		gg	mm	anno	gg
				mm	anno
n.	o attestazione provvisoria n°		rilasciata il		
				gg	mm
					anno
o.	dell'U. M. di				
p.	DICHIARA DI AVER ESERCITATO NELL'ANNO				
q.	l'attività di pesca abitualmente nella 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
☐	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.				

Per quanto precede
CHIEDE GLI INDENNIZZI

Quadro "A"

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																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	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																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	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																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	gg	mm	anno										gg	mm	anno										qualifica
periodo dal																									
	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										

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										

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;
- 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)

INDENNIZZO INTEGRATIVO **(Specificità)**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

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

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ prov. _____
 e residente a _____ in _____
 Rappresentante legale dell'impresa di pesca _____
 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 il M/P denominato _____
 matricola _____, nell'anno _____ ha Ormeggiato permanentemente nel

 ed ha esercitato la propria attività di pesca nelle acque marittime prospicienti il poligono di
 _____, e pertanto chiede, che per tutti gli imbarcati,
 venga corrisposto l'indennizzo integrativo di cui al Protocollo Integrativo dell'8 settembre 2005.

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)

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 _____

Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) risultante nel Registro delle Imprese e pubblicato nell'INI-PEC _____

(campo obbligatorio)

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/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **prov.** _____

e residente a _____ **in** _____

Rappresentante legale dell'impresa di pesca _____

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 conforme 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)

**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)