

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ (____) alla
Via/P.zza _____ n° _____, C.A.P. _____, C.F. _____
Recapito Telefonico _____ in qualità di Legale Rappresentante:

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione per l'A.M.P. Regno di Nettuno per l'attività di:

Trasporto passeggeri DITTA: _____

- numero unità fino a 15 mt _____
 numero unità oltre i 15 mt _____

Il/la sottoscritto/a allega la seguente documentazione:

- Copia documento d'Identità in corso di validità del Legale Rappresentante;
 Copia Licenza di navigazione;
 Copia Ruolino di equipaggio;
 Copia della ricevuta di avvenuto pagamento.

VERSAMENTO DIRITTI DI SEGRETERIA:

- Bollettino di pagamento pari ad € _____

Il sottoscritto è informato, ai sensi dell'art.13 del D.lgs.196/2003, in particolare riguardo i diritti riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, ed acconsente al trattamento dei dati con le modalità e per le finalità indicate dell'informativa stessa, comunque connesse e strumentali al presente procedimento.

Data e luogo

FIRMA E TIMBRO RICHIEDENTE
