

All' AUTORITÀ DI SISTEMA PORTUALE  
 DEL MARE DI SICILIA OCCIDENTALE  
 Via Piano dell'Ucciardone, 4  
 90138 PALERMO  
 Fax 091-321383  
 e-mail: [ufficiopermessi@portpalermo.it](mailto:ufficiopermessi@portpalermo.it)

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_

Pr. \_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IN RIFERIMENTO ALLA RICHIESTA DI ACCESSO IN PORTO DEL \_\_\_\_\_

### CONSAPEVOLE

delle sanzioni previste dal Codice Penale, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

In qualità di \_\_\_\_\_ della  
 (barrare l'opzione)

società \_\_\_\_\_

impresa individuale \_\_\_\_\_

ente pubblico \_\_\_\_\_

altra istituzione (specificare) \_\_\_\_\_

Ragione Sociale / Denominazione

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale / Partita IVA

\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

civico \_\_\_\_\_

iscritta alla C.C.I.A. di (per le imprese) \_\_\_\_\_

al numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Fax. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**titolare di:** (barrare opzione)

- autorizzazione ad effettuare operazioni e servizi portuali ex art. 16 Legge 28/11/1994, n. 84 con scadenza il \_\_\_\_\_
- autorizzazione ad effettuare attività commerciali, artigianali ed industriali in porto ai sensi del comma 1 dell'art. 68 del Codice della Navigazione, con scadenza il \_\_\_\_\_
- agenzie marittime, spedizionieri doganali e similari \_\_\_\_\_
- atto o licenza di concessione demaniale marittima portuale, per \_\_\_\_\_  
numero di registro \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e con scadenza il \_\_\_\_\_
- contratto di appalto con l'Autorità Portuale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- contratto di subappalto con l'impresa \_\_\_\_\_, appaltatrice dell'Autorità Portuale (contratto di appalto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)
- nessuna delle opzioni sopra indicate, specificare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che eroga, o intende erogare, all'interno delle aree portuali attività di :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### DICHIARA

che tutte le informazioni contenute nel presente modulo sono veritiere

Palermo li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### Garanzia di riservatezza – Tutto quanto sopra letto ed accettato

Autorizzo, ai sensi della Legge 675/96, l'Autorità di Sistema Portuale del Mare di Sicilia Occidentale alla trattazione dei dati personali ai fini del rilascio del documento di cui trattasi.

Palermo li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza di un dipendente addetto dell'Autorità di Sistema Portuale o sottoscritta e presentata/inviata (anche per fax) allo stesso ufficio unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscritto in corso di validità. In alternativa è anche possibile l'invio della stessa, completa della documentazione richiesta, in formato pdf e in formato jpg per la foto, anche a mezzo e-mail.