



Amministrazione destinataria  
Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario

## Domanda di autorizzazione per l'accesso con mezzi meccanici all'arenile

<b>Il sottoscritto</b>							
Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza			
<b>Residenza</b>							
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	SNC	CAP
						<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<b>in qualità di</b> (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia			
<b>Sede legale</b>							
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	SNC	CAP
						<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale			Partita IVA				
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<b>domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento</b>							
(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							
<b>titolare della concessione demaniale</b>							
Numero		Data protocollo		Data scadenza concessione			

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'accesso sull'arenile con un mezzo meccanico dalle seguenti caratteristiche

Tipo automezzo	Targa	Assicurazione

<b>intestato a</b>		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

**SI IMPEGNA**

- a non toccare alcuna zona, a non oltrepassare i confini dell'area in concessione e a svolgere l'intervento prima dell'inizio della stagione balneare

**tecnico incaricato**

<b>Titolo</b>	<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>		
<b>Data di nascita</b>		<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>		<b>Cittadinanza</b>	
<b>Partita IVA</b>		<b>Albo o ordine professionale</b>		<b>Regione</b>	<b>Provincia</b>	<b>Numero iscrizione</b>
<b>Studio Professionale</b>						
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>		<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>SNC</b> <input type="checkbox"/> <b>CAP</b>
<b>Telefono cellulare</b>	<b>Telefono studio</b>	<b>Posta elettronica ordinaria</b>			<b>Posta elettronica certificata</b>	

**Eventuali annotazioni**

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica a colori
<input checked="" type="checkbox"/>	stralcio SID della zona oggetto dell'intervento
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**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)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante