



Ministero delle infrastrutture e dei trasporti

Direzione generale per le infrastrutture della navigazione marittima e interna

S.I.D.

SISTEMA INFORMATIVO DEMANIO
MARITTIMO

Modello Domanda D1

Domanda di rilascio concessione e di eventuale contestuale anticipata occupazione – richiesta di destinazione di zone demaniali marittime ad altri usi pubblici

Modello Domanda D1

- per la compilazione vedasi "Guida alla compilazione del Modello Domanda D1 – Parte 1 -
(Domanda di rilascio concessione e di eventuale contestuale anticipata occupazione – richiesta di destinazione di zone demaniali marittime ad altri usi pubblici)"

BOLLO

AMMINISTRAZIONE COMPETENTE _____

Quadro principale **DOMANDA DI RILASCIO CONCESSIONE E DI EVENTUALE CONTESTUALE ANTICIPATA OCCUPAZIONE – RICHIESTA DI DESTINAZIONE DI ZONE DEMANIALI MARITTIME AD ALTRI USI PUBBLICI**

Codice Fiscale del richiedente (D.P.R. 02/11/76 n.784 s.m.) _____

Durata anni mesi giorni Decorrenza giorno mese anno
(eventuale - non vincolante per l'Amministrazione -)

Concessione oggetto di rinnovo (da compilarsi solo nel caso in cui il presente Modello venga utilizzato per la proposizione della domanda di rinnovo della concessione – vedasi guida paragrafo 1.1)

Amministrazione che ha rilasciato il titolo _____

Numero concessione _____ Anno concessione _____ Tipo concessione: (Barrare la casella di interesse) L F

Estremi domanda precedente (eventuale)

Amministrazione a cui è stata presentata _____

Numero di protocollo _____ Codice Amministrazione _____ Codice AOO _____ Nr. registrazione _____
Data registrazione: anno mese giorno

QUADRI BASE COMPILATI

- RF** RICHIEDENTE – persona fisica
- RD** RICHIEDENTE – soggetto diverso da persona fisica
- AR** AMMINISTRAZIONE RICHIEDENTE
- US** USO E SCOPI
- T** DATI TECNICI
- D** DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA DOMANDA

INTERCALARI UTILIZZATI (N.RO)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUADRI INTEGRATIVI COMPILATI

- E** ELEZIONE DOMICILIO RICHIEDENTE
- P** PROCURATORE
- AO** ANTICIPATA OCCUPAZIONE
- S** STAGIONALITA'
- UI** ULTERIORI INFORMAZIONI

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere,

Luogo e data _____ FIRMA _____

Spazio riservato all'Ufficio

Numero di protocollo _____ Codice Amministrazione _____ Codice AOO _____ Nr. registrazione _____
Data registrazione: anno mese giorno

FIRMA DEL RESPONSABILE

DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale

Sesso

(barrare la relativa casella)

M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cittadinanza

(barrare la relativa casella)

Italiana	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------

Estera	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA

Comune (o Stato Estero) di residenza

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E-mail (facoltativo)

DATI IDENTIFICATIVI

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Codice fiscale

Ragione sociale/denominazione

Denominazione abbreviata (eventuale)

SEDE LEGALE

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Comune (o Stato Estero) della sede legale

Frazione (o Comune Estero) della sede legale

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

E-mail (facoltativo)

SEDE SECONDARIA

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

(compilare solo nel caso in cui le comunicazioni relative al procedimento debbano essere inviate presso tale sede)

Comune (o Stato Estero) della sede secondaria

Frazione (o Comune Estero) della sede secondaria

C.A.P.

--

Provincia (sigla)

--

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

--

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero

E-mail (facoltativo)

DATI ANAGRAFICI
(del rappresentante legale/titolare)

Codice fiscale

Sesso

(barrare la relativa casella)

<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

giorno	mes	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cittadinanza

(barrare la relativa casella)

<input checked="" type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<input type="checkbox"/> Estera	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA
(del rappresentante legale/titolare)

Comune (o Stato Estero) di residenza

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

SEZIONE 1

DATI IDENTIFICATIVI

Codice fiscale

Denominazione (per esteso) dell'Amministrazione

Denominazione del Dipartimento/Unità/Sezione/Ufficio ecc. (eventuale)

Denominazione abbreviata (eventuale)

SEZIONE 2

SEDE LEGALE

Comune della sede del Dipartimento/Unità/Sezione/Ufficio ecc.

Frazione della sede (eventuale)

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

E-mail (facoltativo)

SEZIONE 3

DATI ANAGRAFICI
(del rappresentante legale o delegato)

Codice fiscale

Sesso

(barrare la relativa casella)

M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

giorno	mes	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cittadinanza

(barrare la relativa casella)

Italiana	<input type="checkbox"/>	Estera	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------	--------------------------

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

SEZIONE 4

INCARICO RIVESTITO C/O AMMINISTRAZIONE

Incarico rivestito c/o Amministrazione

SEZIONE 5

ESTREMI ATTO CONFERIMENTO POTERI PER L'ESPLETAMENTO DEL PRESENTE PROCEDIMENTO (eventuale)

Tipo

Numero

Data

giorno	mes	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SEZIONE 1		CODICE USO		CODICE CATEGORIA				
USO								
	SEZIONE 2		N.ro progressivo		SUPERFICIE		CODICI SCOPI	
SCOPI	ZD							
	N.ro progressivo		SUPERFICIE		CODICI SCOPI			
	SP							
	N.ro identificativo		SUPERFICIE		CODICI SCOPI			
	OE							
	OE							
	OE							
	OE							
	N.ro identificativo		SUPERFICIE		CODICI SCOPI			
	PD							
	PD							
	PD							
PD								
N.ro progressivo		Codice opera		SUPERFICIE		CODICI SCOPI		
OR								
OR								
OR								
OR								

RIFERIMENTI

Codice Fiscale del richiedente

.....

Numero concessione

.....

Anno concessione

.....

quadro
pag.1/1

S

STAGIONALITA'

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

dal

giorno	mese	anno
.....

al

giorno	mese	anno
.....

Progressivo		N.RO COPIE
1	Stralcio cartografico tecnico (Prodotto dal S.I.D.)	
2	Rilievo planimetrico	
3	Elaborato tecnico	
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		