



area marina protetta

ISOLE EGADI



ENTE GESTORE
COMUNE DI FAVIGNANA
ISOLE EGADI



Rich. SK-2021

Domanda di autorizzazione per l'esercizio di visite guidate "snorkeling"

Io sottoscritt* _____, consapevole delle pene stabilite per dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nat* a* _____ (____) il* ____/____/____

residente in* _____ (____) via _____ n° _____ CAP _____

in qualità di* _____ ragione sociale* _____

tel, o fax* _____ C.F./P.I.* _____

posta elettronica certificata* _____

con sede legale in* _____ via* _____ n°* _____ CAP* _____

CHIEDE

di poter effettuare attività di visite guidate snorkeling

mensile annuale

dal ____/____/2021 al ____/____/2021

in zona*: A B C dell'A.M.P.

Sempre consapevole delle pene stabilite per dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA, inoltre

- 1) di aver preso visione del Decreto Istitutivo D.M. 27/12/1991, pubblicato in G.U. n°115 del 19 Maggio 1992, del Regolamento di esecuzione ed organizzazione dell'A.M.P. Isole Egadi D.M. 01/06/2010, pubblicato in G.U. n°145 del 24 Giugno 2010, e di ogni altro atto disciplinare emesso dall'Ente Gestore;
- 2) di obbligarsi a riscuotere, per ogni spedizione con partenza dai porti esterni all'area marina protetta, il contributo di ingresso pari ad Euro 2,50 (Euro due/50), per ogni singolo escursionista, fatta eccezione per i bambini fino a 5 anni, mediante rilascio di apposito ticket fornito dall'Ente gestore, a titolo di corrispettivo per i diritti di segreteria per il rilascio dell'autorizzazione.
- 3) di stipulare, a tal fine, idonea convenzione con il Comune di Favignana, in qualità di Ente gestore dell'A.M.P. "Isole Egadi";
- 4) di obbligarsi a fornire agli utenti l'apposito materiale informativo, anche audio e video, predisposto dall'Ente gestore, e di imbarcare, a richiesta, il personale dell'Ente gestore preposto ai servizi di informazione e al controllo dell'area marina protetta.
- 5) di essere in regola con le disposizioni della Capitaneria di porto di Trapani per l'utilizzo commerciale ai fini appoggio alle immersioni subacquee a scopo sportivo e ricreativo;
- 6) che almeno uno degli operatori del Centro snorkeling è in possesso di almeno uno dei seguenti titoli:
 - in possesso del titolo "Dive Master" o equipollente
 - abilitato ad accompagnare disabili visivi e motori,
 - altro _____;
- 7) di obbligarsi a fornire agli utenti l'apposito materiale informativo relativo all'A.M.P.
- 8) di effettuare le attività lungo i seguenti itinerari: _____
- 9) annotare sul registro delle attività di snorkeling, previamente vidimato dall'Ente gestore, prima di ogni immersione, data, orario, sito, nominativi delle guide e dei partecipanti;
- 10) di essere in possesso di tutti i certificati di sicurezza previsti per l'attività in oggetto;
- 11) di allegare alla presente istanza copia:
 - dell'iscrizione ex art. 68 del C.d.N.;
 - della licenza di navigazione;
 - del contratto di assicurazione R.C.;
 - del libretto del motore dell'unità navale
 - del certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.;
 - dei documenti di riconoscimento delle guide;

***CAMPI OBBLIGATORI**



area marina protetta

ISOLE EGADI



dell'elenco delle guide subacquee e della relativa iscrizione all'Albo Regionale degli Operatori del Turismo Subacqueo

ricevuta di versamento sul C/C postale n°4844315 o bonifico bancario su IBAN IT95J0306981860100000046001 di € _____/___ per diritti di segreteria intestato a AREA MARINA PROTETTA ISOLE EGADI

12) di effettuare tale attività con partenza da*: terra unità navale

con scafo in legno vetroresina altro (specificare) _____

nome dello scafo* _____

1 anno – marca - modello _____

di lunghezza fuori tutto (LFT) * _____ di portata max passeggeri* _____ matricola* _____

anno – marca - modello del motore: _____ CV/Kw _____

* dotata di:

casse di raccolta liquami

motore conforme alla direttiva 2003/44/CE

vernici antivegetative a rilascio zero, documentata dal produttore

con scafo in legno vetroresina altro (specificare) _____

nome dello scafo* _____

2 anno – marca - modello _____

di lunghezza fuori tutto (LFT) * _____ di portata max passeggeri* _____ matricola* _____

anno – marca - modello del motore: _____ CV/Kw _____

* dotata di:

casse di raccolta liquami

motore conforme alla direttiva 2003/44/CE

vernici antivegetative a rilascio zero, documentata dal produttore

con scafo in legno vetroresina altro (specificare) _____

nome dello scafo* _____

3 anno – marca - modello _____

di lunghezza fuori tutto (LFT) * _____ di portata max passeggeri* _____ matricola* _____

anno – marca - modello del motore: _____ CV/Kw _____

* dotata di:

casse di raccolta liquami

motore conforme alla direttiva 2003/44/CE

vernici antivegetative a rilascio zero, documentata dal produttore

Favignana, li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Riservato all'ufficio.

Prot. n° _____

del _____

NOTE:

AUT. SK n° _____

AUT. SK n° _____

AUT. SK n° _____

***CAMPI OBBLIGATORI**