MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA

COMUNE DI FAVIGNANA ENTE GESTORE

Rich. UNICOR-2026

Domanda unica di autorizzazione per residenti ed equiparati

_l_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*_____

tel*_____, e-mail/PEC_____

☐ di essere proprietario di abitazione (solo per non residenti, proprietari di abitazione nel Comune di Favignana)

Da* ☐ 5 o più anni ☐ meno di 5 anni a:* ☐ Marettimo ☐ Favignana ☐ Levanzo

in via*_____, n°*_____,

identificato al N.C.T./N.C.E.U. al foglio n.* _____ particella n.* _____ subalterno n.* _____;

- di essere informato che l'autorizzazione richiesta con la presente domanda sarà rilasciata dall'AMP Isole Egadi dopo controllo e verifica d'ufficio dell'effettiva titolarità del diritto di proprietà di abitazione in capo al richiedente;
- 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;

► di allegare alla presente richiesta fotocopia del documento di riconoscimento;

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

A) alla **pesca sportiva (art. 25 – R.E.O.)** all'interno dell'Area Marina Protetta:

in zona: ☐B ☐C ☐D ☐ da terra ☐ da unità navale;

☐ giornaliera ☐ settimanale ☐ mensile ☐ annuale dal ___/___/2026 al ___/___/2026

Con i seguenti attrezzi di pesca sportiva: ☐lenza ☐canna ☐bolentino ☐traina di superficie ☐lenze per cefalopodi

DICHIARA, inoltre

► di essere in possesso del tesserino per la pesca sportiva e ricreativa rilasciato dal Ministero delle Politiche Agricole (D.M.06 Dicembre 2010 pubblicato in G.U. n° 24 del 31/01/2011) n°*_____ Scadenza*_____;

B) ad effettuare **immersioni subacquee (art. 14 – R.E.O.):** in zona ☐ B ☐ C,

☐ giornaliera ☐ settimanale ☐ mensile ☐ annuale dal ___/___/2026 al ___/___/2026

☐ da terra ☐ da unità navale

☐ in apnea ☐ con autorespiratore

* con brevetto subacqueo n°_____ livello _____

► allegare copia del brevetto subacqueo;

C) per l'unità navale, di cui dichiara di essere proprietario, con le seguenti caratteristiche:

Con scafo in ☐ legno ☐ vetroresina ☐ altro_____, a ☐ motore ☐ vela

nome dello scafo* _____, matricola (scafo o motore)* _____,

anno/marca/modello _____, di lunghezza fuori tutto (LFT m)*_____,

di portata max passeggeri *____, anno/marca del motore:*_____, CV/Kw*_____

► allegare copia del libretto del motore o licenza di navigazione dell'unità navale per cui si richiede l'autorizzazione;

☐ **al fine di effettuare** la **navigazione da diporto (art. 16 – R.E.O.)** all'interno dell'Area Marina Protetta:

* in zona ☐ A di Marettimo (residenti o proprietari di abitazione nella frazione di Marettimo)

☐ B (entro 500 mt dalla costa ai natanti di residenti o proprietari di abitazione nel comune di Favignana)

* ☐ giornaliera ☐ settimanale ☐ mensile ☐ annuale dal _____/_____/2026 al _____/_____/2026

☐ **al fine di effettuare** l'**ancoraggio (art. 18 – R.E.O.)** all'interno dell'Area Marina Protetta (ove consentito) in zona:

☐ B (entro 500 m dalla costa ai **natanti** oppure **unità navali a trazione velica, a remi, a pedali o con propulsore elettrico** di residenti o proprietari di abitazione nel comune di Favignana, esclusivamente al di fuori dei fondali di rilevante interesse ambientale individuati dall'Ente gestore)

☐ C nelle aree con fondali di rilevante interesse ambientale esclusivamente su fondali inerti, sabbiosi o fangosi nelle aree individuate dall'Ente gestore

* ☐ giornaliera ☐ settimanale ☐ mensile ☐ annuale dal _____/_____/2026 al _____/_____/2026

INDICA, inoltre, esclusivamente ai fini delle attività di navigazione ed ancoraggio, i nominativi dei seguenti parenti di 1° grado e/o del coniuge a cui è consentita la conduzione del natante autorizzato:

a) Cognome e Nome *_____ parentela _____nat_ a*_____il*___/_____/_____

residente a*_____ in via*_____n°*_____CAP*_____

b) Cognome e Nome *_____ parentela _____nat_ a*_____il*___/_____/_____

residente a*_____in via*_____n°*_____CAP*_____

c) Cognome e Nome *_____ parentela _____nat_ a*_____il*___/_____/_____

residente a*_____in via*_____n°*_____CAP*_____

d) Cognome e Nome *_____ parentela _____nat_ a*_____il*___/_____/_____

residente a*_____in via*_____n°*_____CAP*_____

☐ **al fine di effettuare l'ormeggio (art. 17 – R.E.O.)** presso i campi boe dell'A.M.P.:

☐ giornaliera ☐ settimanale ☐ mensile dal _____/_____/2026 al _____/_____/2026

DICHIARA, inoltre

Nel caso di Autorizzazione alle immersioni subacquee:

- di non effettuare immersioni subacquee singolarmente, o comunque senza l'ausilio di personale abilitato al primo soccorso ai sensi dell'art. 90 DM del 29 luglio 2008 n. 146 e s.m.i.;
- di non effettuare immersioni subacquee notturne nelle grotte sommerse.

Nel caso di Autorizzazione all'ancoraggio:

- di ancorare al di fuori dei fondali di rilevante interesse ambientale, individuati dall'Ente Gestore;
- di non ancorare all'interno dei campi boe;
- di non ancorare durante le ore notturne nelle aree in cui sono operativi i campi boe.

Nel caso di autorizzazione all'ormeggio, di obbligarsi a:

- non ormeggiare più di una unità navale allo stesso gavitello;
- non ormeggiarsi ad altra unità navale;
- mallevare l'Ente Gestore da qualsiasi responsabilità connessa all'uso dei gavitelli, nonché per le manovre di avvicinamento e allontanamento dagli stessi;
- levare l'ormeggio in caso di condizioni meteo-marine avverse.

FAVIGNANA, lì_____ _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Riservato all'ufficio.

Prot. n°_____	AUT. PSR n°_____
	AUT. IS n°_____
del_____	AUT. NAVR n°_____
NOTE:	AUT. ANCD n°_____
	AUT. ORD n°_____

*** CAMPI OBBLIGATORI**