

# DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER IMPRESE INDIVIDUALI

(Compilare a macchina o in stampatello, chiaro e leggibile)

Da inviare **esclusivamente** (in formato PDF, unico file, risoluzione da 100 a 300 DPI) **tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: [sperinter@postacert.difesa.it](mailto:sperinter@postacert.difesa.it)**, del Poligono Sperimentale e di Addestramento Interforze del Salto di Quirra – Ufficio Presidio - Via C.Colombo, 33 – 08046 Perdasdefogu (NU).

Spazio per  
marca da bollo da € 16,00  
(da annullare)

a. Il/La sottoscritto/a

*Cognome e Nome*

b. nato/a a  il

*Luogo di nascita*

*gg*

*mm*

*anno*

c. rappresentante dell'Impresa di Pesca

d. Partita IVA

e. con sede in  prov.

Via  nr.

f. iscritta al nr.  /parte

*Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Pesca*

g. della Capitaneria di Porto /U.M. di

h. armatrice della barca/MP

*Indicare la denominazione della barca / Motopesca*

i. iscritta al nr.  dei RR.NN.MM. e GG. di

*Matricola imbarcazione*

*Indicare la Capitaneria di Porto o U.M.*

j. di TSL  lunghezza  Sistema di localizzazione GPS

*Indicare la stazza lorda*

*metri*

k. titolare della licenza di pesca nr.

l. rilasciata il    valida sino al

*gg*

*mm*

*anno*

*gg*

*mm*

*anno*

m. o attestazione provvisoria nr.  rilasciata il

*gg*

*mm*

*anno*

n. dell'U. M. di

*Inserire la denominazione dell'Ufficio Marittimo*

**Dichiara di aver esercitato nell'anno \_\_\_\_\_ l'attività di pesca abitualmente nella zona di mare compresa:**

o. tra  e

*indicare la zona*

*indicare la zona*

p. sita ad una distanza di circa  dal Comune di

*distanza in km*

q. e di aver subito in tale anno, nell'esercizio della pesca, le limitazioni per esercitazioni militari presso il poligono di **CAPO FRASCA**

r. e di aver rispettato il fermo biologico (per licenze con sistemi di pesca strascico e/o volante): dal    al

dal

dal

dal

al

al

al

*gg*

*mm*

*anno*

*gg*

*mm*

*anno*

s. Barrare la casella se la moto/nave ha optato per la continuazione dell'attività con altri sistemi di pesca, QUINDI allegare la copia della dichiarazione resa dall'armatore all'Autorità Marittima competente.

**CHIEDE GLI INDENNIZZI**

dovuti ai sensi dell'art. 332 D.lgs 15 marzo 2010 n. 66 (già art. 15 L. 898/76), del Protocollo d'Intesa in data 09-08-1999, del Protocollo Integrativo in data 08-09-2005 e del Protocollo in data 26-10-2016 per lo sgombero di specchi d'acqua utilizzati per esercitazioni militari, per i seguenti imbarcati nr. \_\_\_\_\_ (indicare il numero) e relativi periodi nel corso dell'anno \_\_\_\_\_:

**Sig ./ra**   
*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via   
*Località* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

**Sig ./ra**   
*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via   
*Località* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

**Sig ./ra**   
*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via   
*Località* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno* *gg mm anno* *Qualifica di bordo*

**Sig ./ra**

*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via

*Località*

*Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

**Sig ./ra**

*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via

*Località*

*Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

**Sig ./ra**

*Cognome e Nome*

Nato/a a  il

Residente a  Prov.  Via

*Località*

*Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Periodo dal  al    
*gg mm anno gg mm anno Qualifica di bordo*

Chiede inoltre che detto pagamento venga corrisposto a (segnare la voce che interessa) :

**ARMATORE**

**SINGOLI IMBARCATI**

(scelta possibile solo se gli imbarcati sono lavoratori non dipendenti e compilare il Quadro F)

**A tal fine si allegano in copia:**

- documento d'identità e Codice Fiscale del richiedente (in corso di validità e regolarmente sottoscritto);
- certificato di attribuzione della Partita IVA;
- licenza di pesca o attestazione provvisoria in corso di validità, completa degli estremi di pagamento della tassa di concessione governativa;
- certificazione dell'Ufficio Marittimo sull'armamento ed idoneità della barca alla pesca;
- ruolino d'equipaggio della barca;
- foglio matricolare di tutti gli imbarcati;
- fotocopia codice fiscale di tutti gli imbarcati;
- documentazione atta a dimostrare il rapporto di lavoro con l'imbarcato:
  - Libro Unico del Lavoro o Buste Paga relative all'intero periodo di imbarco (in caso di rapporto di dipendenza);
  - copia della Convenzione di Arruolamento (in caso di personale non dipendente);
  - Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà a firma dell'Armatore (qualora l'imbarcato sia assunto con contratto verbale);
- documento d'identità degli imbarcati (qualora si sia indicato il pagamento ai singoli imbarcati non dipendenti) in corso di validità e regolarmente sottoscritto;
- per le imbarcazioni interessate al "fermo biologico", copia della/e comunicazione/i :
  - con la quale l'armatore informa l'Autorità Marittima competente di voler optare per la continuazione dell'attività di pesca durante il periodo di "interruzione temporanea obbligatoria continuativa" e "aggiuntiva", con attrezzi da posta diversi dallo strascico e/o volante;
  - inviate all'Autorità Marittima competente indicanti il giorno di effettuazione "dell'interruzione temporanea obbligatoria aggiuntiva" (di cui all'art. 2, co. 2 del Decreto MASAF N°0208415 del 18/04/2023). **Tali giornate di interruzione dovranno essere escluse dai periodi di imbarco dei marittimi indicati nel Quadro "A";**
- Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali firmata dal rappresentante dell'Impresa di Pesca.

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione in corso di validità allegata alla domanda deve essere riprodotta **integralmente e chiaramente leggibile e fornita esclusivamente in formato PDF, risoluzione da 100 a 300 DPI.**

**N.B. Il modello della domanda deve essere compilato, in grafia chiara e comprensibile, in tutte le sue parti e non può essere modificato**

## INDENNIZZO INTEGRATIVO (Specificità)

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Rappresentante legale dell'impresa  
 di pesca/ società/cooperativa \_\_\_\_\_  
 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii. in caso  
 di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato  
 sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato DPR; ai sensi e per gli effetti del  
 D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

che il M/P denominato \_\_\_\_\_  
 matricola \_\_\_\_\_, nell'anno \_\_\_\_\_ ha ormeggiato permanentemente nel  
 \_\_\_\_\_  
 ed ha esercitato la propria attività di pesca nelle acque marittime prospicienti il poligono di  
 \_\_\_\_\_, e pertanto chiede che per tutti gli imbarcati venga corrisposto  
 l'indennizzo integrativo di cui al Protocollo Integrativo dell'8 settembre 2005.

luogo e data

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### AVVERTENZE:

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione in corso di validità allegata alla domanda deve essere riprodotta **integralmente e chiaramente leggibile e fornita esclusivamente in formato PDF, risoluzione da 100 a 300 DPI.**

**N.B. Il modello della domanda deve essere compilato, in grafia chiara e comprensibile, in tutte le sue parti e non può essere modificato**

**Chiede inoltre, che le comunicazioni inerenti la presente domanda vengano inviate esclusivamente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (P.E.C. e/o INI-PEC)\*:**

\_\_\_\_\_  
**predetta P.E.C. e/o INI-PEC è intestata a\*:** \_\_\_\_\_

**che elegge il proprio domicilio a tutti i fini di legge per il presente procedimento in:**

via\* \_\_\_\_\_ nr.\* \_\_\_\_\_, località\* \_\_\_\_\_ prov.\* \_\_\_\_\_;  
 CAP\* \_\_\_\_\_, tel./ cell.\* \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

FIRMA

luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Rappresentante legale dell'impresa di pesca/società/cooperativa \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato DPR; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. sotto la propria responsabilità, **dichiara** che i dati identificativi sopraindicati e la documentazione allegata alla presente domanda è conforme all'originale ed aggiornata per il periodo di riferimento della domanda.

FIRMA

luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione in corso di validità allegata alla domanda deve essere riprodotta **integralmente e chiaramente leggibile e fornita esclusivamente in formato PDF, risoluzione da 100 a 300 DPI.**

(\* le voci contrassegnate con l'asterisco sono obbligatorie)

## IMPOSTA DI BOLLO DI € 16,00

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
 tel. \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_  
 in qualità di legale rappresentante dell'Impresa \_\_\_\_\_  
 con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ P. IVA n° \_\_\_\_\_,  
 valendosi della facoltà prevista dagli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato DPR; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. sotto la propria responsabilità

### D I C H I A R A

di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 relativamente alla richiesta indennizzi ex art. 332 D.Lgs. 15/03/2010, n. 66 relativamente all'imbarcazione denominata \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ e che la marca da bollo, già annullata, è contraddistinta da:

- identificativo n. \_\_\_\_\_; data e ora di rilascio \_\_\_\_\_;
- si impegna a conservare l'originale dell'istanza con la marca da bollo apposta e annullata per tutto il tempo previsto dalla legge.

IL DICHIARANTE

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

**DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI NEL QUADRO "B",  
SI SIA INDICATO IL PAGAMENTO DIRETTO AGLI IMBARCATI**

**COGNOME E NOME**

Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____
Sig ./ra _____	nato/a a _____	il _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**  
(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La/I sottoscritto/a/i, consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato DPR; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. sotto la propria responsabilità **dichiara/no** che i dati identificativi sopraindicati e il documento d'identità allegato alla presente domanda è conforme all'originale ed aggiornata per il periodo di riferimento della domanda.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Cognome e nome (in stampatello)

Firma imbarcati (chiara e leggibile)

Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____
Sig ./ra _____	_____

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione in corso di validità allegata alla domanda deve essere riprodotta **integralmente e chiaramente leggibile e fornita esclusivamente in formato PDF, risoluzione da 100 a 300 DPI.**

**N.B. Il modello della domanda deve essere compilato, in grafia chiara e comprensibile, in tutte le sue parti e non può essere modificato**



**Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679  
del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche  
con riguardo al trattamento dei dati personali**

1. Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito Regolamento), si informano gli interessati che il trattamento dei dati personali da loro forniti o, comunque, acquisiti nel corso dello svolgimento dell'attività amministrativa, è finalizzato esclusivamente all'espletamento delle relative attività istituzionali. Il trattamento dei dati personali e particolari avverrà a cura del personale a ciò appositamente autorizzato, ai sensi delle vigenti disposizioni impartite dal Titolare, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate e con l'ausilio di apposite banche-dati automatizzate, nei modi e nei limiti necessari per il perseguimento delle finalità per cui i dati personali e particolari sono raccolti e/o successivamente trattati; ciò anche in caso di eventuale comunicazione a terzi che si renda necessaria, ai sensi della normativa vigente.
2. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie connesse con il procedimento amministrativo di competenza, con l'avvertenza che il mancato consenso al trattamento dei dati personali costituisce impedimento all'espletamento delle stesse.
3. In relazione al trattamento dei dati si comunica che:
  - a. il Titolare del trattamento è lo Stato Maggiore dell'Aeronautica Militare, con sede in Roma RM, Viale dell'Università, 4. Il Titolare può essere contattato inviando apposita *e-mail* ai seguenti indirizzi di posta elettronica: [stataereo@aeronautica.difesa.it](mailto:stataereo@aeronautica.difesa.it); indirizzo posta elettronica certificata: [stataereo@postacert.difesa.it](mailto:stataereo@postacert.difesa.it);
  - b. il Responsabile per la Protezione dei Dati personali può essere contattato ai seguenti recapiti *e-mail*: [rpd@difesa.it](mailto:rpd@difesa.it); indirizzo di posta elettronica certificata: [rpd@postacert.difesa.it](mailto:rpd@postacert.difesa.it), come reso noto sul sito istituzionale [www.difesa.it](http://www.difesa.it);
  - c. le finalità del trattamento sono connesse ai procedimenti amministrativi inerenti **la liquidazione degli indennizzi agli operatori della pesca per sgombero di specchi d'acqua interessati da esercitazioni militari che trova la sua base giuridica nell'art. 332 del D.Lgs. 15/03/2010 n. 66 "Codice dell'Ordinamento Militare"** e successive modifiche e integrazioni, e nel D.P.R. del 15/03/2010 n. 90, "Testo Unico delle disposizioni regolamentari in materia di Ordinamento Militare" e successive modifiche e integrazioni, nonché nella specifica normativa di settore;
  - d. i dati potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche interessate allo svolgimento dell'attività amministrativa, ai sensi della normativa vigente;
  - e. l'eventuale trasferimento dei dati ha luogo ai sensi delle disposizioni previste dal Regolamento, di cui all'articolo 49, paragrafo 1, lettera d) e paragrafo 4, laddove consentito ai sensi degli articoli da 1053 a 1075 del D.P.R. n. 90/2010;
  - f. il periodo di conservazione è stabilito sino al conseguimento delle finalità pubbliche per le quali i dati sono trattati, ivi compresa la tutela degli interessi dell'Amministrazione della Difesa presso le competenti sedi giudiziarie;
  - g. l'eventuale reclamo potrà essere proposto all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, in qualità di Autorità di controllo, con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, indirizzi *e-mail*: [protocollo@gpdp.it](mailto:protocollo@gpdp.it); pec: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it);
  - h. i dati personali sono stati ottenuti dal Rappresentante dell'Impresa di Pesca indicato al punto a. della annessa domanda di liquidazione quale soggetto diverso dall'interessato ai sensi dell'art. 14 del Regolamento;
  - i. agli interessati sono riconosciuti i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del citato Regolamento, tra i quali il diritto di accedere ai dati che li riguardano, il diritto di rettificare, aggiornare, completare, cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del Titolare del trattamento

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, letta l'informativa che precede e preso atto del relativo contenuto, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nelle modalità e per le finalità sopra descritte.

FIRMA

luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_