

Modello Domanda D4

- per la compilazione vedasi "Guida alla compilazione del Modello Domanda D4 (Subingresso)" -

BOLLO

AMMINISTRAZIONE COMPETENTE _____

Quadro principale DOMANDA DI SUBINGRESSO

Concessione oggetto di subingresso

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**INTERCALARI UTILIZZATI**

(N.RO)

- SF** SUBENTRANTE – persona fisica
- SD** SUBENTRANTE – soggetto diverso da persona fisica
- DC** DATI DEL CONCESSIONARIO

QUADRI INTEGRATIVI COMPILATI

- E** ELEZIONE DOMICILIO RICHIEDENTE
- P** PROCURATORE
- DS** DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA DOMANDA DI SUBINGRESSO

--	--

Il richiedente Codice fiscale _____

(D.P.R. 02/11/76
n.784 s.m.)

chiede, anche a nome degli altri eventuali richiedenti indicati negli appositi quadri e intercalari, di poter essere sostituito nel godimento della concessione dal/dai subentrante/i identificato/i nel relativo quadro ed eventuali intercalari. Dichiaro, altresì, che tutte le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere.

Luogo e data _____

FIRMA

Il subentrante Codice fiscale _____

(D.P.R. 02/11/76
n.784 s.m.)

dichiara sotto la propria responsabilità, anche a nome degli altri eventuali subentranti indicati negli appositi quadri e intercalari, di voler subentrare nella concessione demaniale marittima oggetto della presente domanda e di voler succedere nelle posizioni attive e passive, passate e future che ne derivano come se la concessione gli fosse stata rilasciata fin dall'origine. Dichiaro, altresì, 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	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")

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>

numero
<input type="text"/>

Fax (facoltativo)

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

numero
<input type="text"/>

E-mail (facoltativo)

Luogo e data

FIRMA

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)

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 posseda 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

Luogo e data

FIRMA (del legale rappresentante/titolare)

DATI ANAGRAFICI <small>(persona fisica/legale rappresentante- soggetto diverso da persona fisica)</small>	<p>Il sottoscritto</p> <p>Cognome <small>(per le donne indicare il cognome da nubile)</small></p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Nome</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Codice fiscale</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																								
RAGIONE SOCIALE E CODICE FISCALE <small>(soggetto diverso da persona fisica)</small>	<p>in qualità di legale rappresentante della</p> <p>Ragione sociale/denominazione</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <p>Codice fiscale</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																								
MOTIVAZIONE SUBINGRESSO	<p>Motivazione Subingresso</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																																								
COLLEGAMENTO CONCESSIONARIO – CEDENTE – E SUBENTRANTE/I	<p>Dichiara di voler essere sostituito nel godimento della concessione dal/i soggetto/i indicato/i nel/i <small>(Barrare la casella di interesse)</small></p> <p>Quadro SF <input type="checkbox"/> Quadro SD <input type="checkbox"/></p> <p>Intercalare Quadro SF <input type="checkbox"/> Intercalare Quadro SD <input type="checkbox"/> <small>(Barrare la/e casella/e di interesse)</small></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">01</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">02</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">03</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">04</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">05</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">01</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">02</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">03</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">04</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">05</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">06</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">07</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">08</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">10</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">06</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">07</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">08</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">09</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">10</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">11</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">12</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">13</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">14</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">15</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">11</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">12</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">13</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">14</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">15</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">16</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">17</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">18</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">19</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">16</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">17</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">18</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">19</td><td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20</td> </tr> </table> <p>Luogo e data FIRMA</p> <hr style="width: 50%; margin-left: 0;"/> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>	01	02	03	04	05	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	16	17	18	19	20
01	02	03	04	05	01	02	03	04	05																																
06	07	08	09	10	06	07	08	09	10																																
11	12	13	14	15	11	12	13	14	15																																
16	17	18	19	20	16	17	18	19	20																																

Progressivo		N.RO COPIE
1		
2		
3		
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		

DATI IDENTIFICATIVI DEL DOMICILIATARIO (da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto persona fisica)	Codice fiscale <input type="text"/>
	Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile) <input type="text"/> <input type="text"/>
	Nome <input type="text"/> <input type="text"/>
DATI IDENTIFICATIVI DEL DOMICILIATARIO (da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto diverso da persona fisica)	Codice fiscale <input type="text"/>
	Ragione sociale/denominazione <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Denominazione abbreviata (eventuale) <input type="text"/>
DOMICILIO	Comune di residenza/sede legale (del domiciliatario) <input type="text"/> <input type="text"/>
	Frazione (eventuale) <input type="text"/> <input type="text"/>
	C.A.P. <input type="text"/> Provincia (sigla) <input type="text"/>
	Indirizzo (via, piazza) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Numero civico <input type="text"/>
	Telefono (facoltativo) prefisso internazionale <input type="text"/> prefisso nazionale <input type="text"/> numero <input type="text"/>
	Fax (facoltativo) prefisso internazionale <input type="text"/> prefisso nazionale <input type="text"/> numero <input type="text"/>
	E-mail (facoltativo) <input type="text"/> <input type="text"/>

DATI ANAGRAFICI DEL PROCURATORE

Codice fiscale

Sesso

(barrare la relativa casella)

M

F

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	mesi	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cittadinanza
(barrare la relativa casella)

Italiana

Estera

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

RESIDENZA ANAGRAFICA DEL PROCURATORE

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>

numero
<input type="text"/>

Fax (facoltativo)

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

numero
<input type="text"/>

E-mail (facoltativo)

**DATI DELLA
PROCURA**

Procuratore

Giusta procura n.

del

giorno

mese

anno

di

DATI DEL/DEI SOGGETTO/I CHE CONFERISCE/SCONO LA PROCURA

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

DATI DEL/DEI SOGGETTO/I CHE CONFERISCE/SCONO LA PROCURA

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome