



ALLEGATOC alla Dgr n. 646 del 29 aprile 2014

REGIONE VENETO

<p>L. R. 10 agosto 2012, n. 28 - art.23 Disciplina dell'agriturismo, ittiturismo, e pescaturismo.</p> <p>DOMANDA DI RICONOSCIMENTO</p> <p>N. _____</p>	<p>Marca da Bollo</p>
--	-----------------------

<p>SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO</p>	<p>ALLA PROVINCIA DI : _____</p>
---------------------------------------	---

QUADRO A – SOGGETTO RICHIEDENTE

Sezione I : Dati identificativi dell'imprenditore ittico

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

--	--	--

RAGIONE SOCIALE O COGNOME E NOME (se singolo cittadino)

--

LOCALITA' DI NASCITA

DATA DI NASCITA

--	--

SEDE LEGALE O RESIDENZA

Indirizzo e numero civico

CAP

Comune o se estero città e stato

Prov.

--	--	--	--

Imprenditore ittico che già esercita attività ittituristica alla data di entrata in vigore della l.r. n. 28/2012 e s.m.i.:

SI **NO**

Se **SI** l'imprenditore dichiara di attenersi al rispetto delle disposizioni di cui al comma 5 e al comma 8 dell'art. 30 "Norme transitorie" della l.r. n. 28/2012 e s.m.i., ovvero:

- attenersi ai limiti di esercizio dell'attività ittituristica come previsti dall'art.10 della l.r. n.28/2012 e s.m.i.
- presentare il Piano Ittituristico Aziendale alla Provincia entro 180 giorni dalla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Veneto dell'atto della Giunta Regionale con il quale si definiscono i contenuti obbligatori dei Piani Ittituristici Aziendali;
- conformarsi alle norme igienico-sanitarie entro tre anni dall'entrata in vigore della l.r. n.28/2012 e s.m.i. previo rilascio dei titoli abilitativi all'intervento;
- iscriversi e superare il primo corso di formazione professionale di cui all'art. 9 e all'art. 11 della l.r. n. 28/2012.

DATI RELATIVI AL CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s. m. i.

ATTESTATO/I OTTENUTO/I IN DATA 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____

1) NOME DELL'ENTE CHE HA RILASCIATO L'ATTESTATO _____

2) NOME DELL'ENTE CHE HA RILASCIATO L'ATTESTATO _____

3) NOME DELL'ENTE CHE HA RILASCIATO L'ATTESTATO _____

4) NOME DELL'ENTE CHE HA RILASCIATO L'ATTESTATO _____

ALTRI TITOLI :

ESERCIZIO PESCA PROFESSIONALE / ACQUACOLTURA NELL'ULTIMO QUINQUIENNIO SI NO

ESERCIZIO ATTIVITA' DI PESCATURISMO /ITTITURISMO /AGRITURISMO SI NO

SPECIFICARE _____

TITOLO DI LAUREA SI NO _____

DATA DI LAUREA _____ UNIVERSITA' DI _____

NOTE: _____

Sezione II : Dati relativi al Titolare o Rappresentante Legale dell'Azienda Ittituristica
(da compilare se soggetto diverso da quello della Sezione I).

CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

--	--	--

LOCALITA' DI NASCITA

DATA DI NASCITA

--	--

RESIDENZA

Indirizzo e numero civico

CAP

Comune

Prov.

--	--	--	--

Sezione III : Dati identificativi coniuge, familiari e parenti fino al quarto grado che coadiuvano l'attività dell'imprenditore ittico nell'esercizio dell'ittiturismo

Grado di parentela _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA

Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Grado di parentela _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA (indicare il Comune o se estero città e stato)	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA

Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Grado di parentela _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA (indicare il Comune o se estero città e stato)	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA

Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Grado di parentela _____			
CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	
LOCALITA' DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
RESIDENZA			
Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Grado di parentela _____			
CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	
LOCALITA' DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
RESIDENZA			
Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
ALTRI: _____			

NOTE : _____			

Sezione IV : Dati identificativi personale esterno assunto dall'imprenditore ittico nell'esercizio dell'ittiturismo

Tipologia del contratto di lavoro _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA (indicare il Comune o se estero città e stato)	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA			
Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Tipologia del contratto di lavoro _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA			
Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Tipologia del contratto di lavoro _____

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCALITA' DI NASCITA	DATA DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENZA			
Indirizzo e numero civico	CAP	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATTESTATO SUPERAMENTO CORSO DI FORMAZIONE di cui all'art. 9 della L.R. 28/2012 e s.m.i.: SI NO

Sezione V: Dati identificativi dell'ubicazione dell'azienda ittituristica

DENOMINAZIONE _____

AZIENDA SITUATA NEL COMUNE DI _____ CAP _____

LOCALITA' _____

INDIRIZZO _____

PROVINCIA _____

E-MAIL _____

N. TELEFONO _____

INDIRIZZO PEC _____

SITO INTERNET : WWW. _____

Sezione VI: Dichiarazioni ed impegni dell'imprenditore ittituristico

IL SOTTOSCRITTO _____

IN QUALITA' DI _____

DICHIARA

- A) di essere in possesso dei requisiti previsti dalla l.r. 28/2012, e s.m.i. ai fini dell'esercizio ittituristico;
- B) che le informazioni riportate nella presente domanda e nell'allegato Piano Ittituristico Aziendale corrispondono all'effettiva situazione aziendale esistente alla data odierna e sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- C) di essere consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.76 dello stesso D.P.R. 445/2000;
- D) di impegnarsi ad esercitare l'attività di ittiturismo nel rispetto del Piano Ittituristico Aziendale allegato alla presente domanda di riconoscimento, nonché nel rispetto delle leggi e dei pertinenti Regolamenti applicativi;
- E) di impegnarsi a comunicare ogni eventuale variazione di quanto riportato nelle soprastanti Sezioni ai competenti Enti territoriali;
- F) che i fabbricati/manufatti/spazi chiusi e spazi aperti in possesso e in disponibilità del sottoscritto:
 - sono conformi alle normative vigenti in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria e di sicurezza;
 - hanno destinazioni d'uso conformi a quelle approvate dai Regolamenti urbanistici del Comune nel cui territorio è svolta l'attività ittituristica;
- G) di impegnarsi a consentire l'accesso in Azienda e della documentazione agli Organi incaricati ai controlli, in ogni momento ai sensi di legge;
- H) di essere a conoscenza che i dati relativi all'azienda ittituristica e relativi servizi offerti possono essere utilizzati dagli Enti preposti a scopi statistici, informativi e promozionali.

Allega:

Fotocopia (fronte e retro) di un documento di riconoscimento del firmatario in corso di validità

Piano Ittituristico Aziendale

Luogo _____ Data _____

Firma _____

FIRMA APPOSTA IN MIA PRESENZA

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

TIPO DEL DOCUMENTO _____

RILASCIATO DA _____ IL _____

FUNZIONARIO INCARICATO _____