



nr. ____/____ firma e timbro dell'Ente gestore

AREA MARINA PROTETTA "ISOLA DI USTICA"
Domanda di autorizzazione per immersioni subacquee non residenti

_ l _ sottoscritt _____ nat _ a _____ () il ____/____/____
residente in _____ () via _____ n. ____ CAP _____
e-mail: _____ tel. o fax _____

CHIEDE

- di poter effettuare nr. 1 immersioni subacquee dal ____/____/20__ al ____/____/20__, in zona **B e C dell'A.M.P. isola di Ustica**;
 - compartecipanti all'immersione (obbligatorio almeno un compartecipante);
- A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi del D.P.R. nr. 445 in data 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di aver preso visione del Decreto Istitutivo 12/11/1986 e del Disciplinare nr. 36/2017 dell'Ente Gestore - Comune di Ustica;
 - di effettuare l'immersione in gruppo con nr. ____ di partecipanti (consigliabile immergersi almeno in coppia);
 - di aver adempiuto al versamento di € **6,00** (sei/00), per ogni persona, sul c/c postale nr. 15916901 intestato al Comune di Ustica – Servizio di Tesoreria 90010 Ustica (PA), causale: diritti di segreteria AMP "Isola di Ustica" anno 2017 - **o direttamente presso il centro ricarica ARA**;
 - di essere in possesso di libretto subacqueo nr. _____ cat. ____/____;
- le immersioni nei fondali dell'Area Marine Protetta da parte di soggetti privati individuali o in gruppo, che avvengono senza l'assistenza di guide riconosciute, di organizzatori diving, di istituti di ricerca, di circoli o di associazioni che esprimono un responsabile operativo/amministrativo, sono effettuate sotto la personale responsabilità dei singoli soggetti che si immergono; il responsabile operativo dovrà procedere a verificare l'idoneità tecnica dei materiali utilizzati per l'immersione, l'idoneità fisica del soggetto nonché la rispondenza dell'eventuale mezzo utilizzato, in accordo alle norme vigenti;
- di autorizzare il Gestore all'uso dei propri dati personali, i quali verranno archiviati e trattati ai sensi del Decreto Legislativo nr. 196 del 30 giugno 2003.

Le immersioni in grotta sono consentite esclusivamente se in possesso di brevetto apposito.

USTICA _____

(Firma del richiedente)

Autorizzazione per immersioni subacquee non residenti

_ l _ Sig/Sig.ra _____ nat _ a _____ () il ____/____/____
residente in _____ () via _____ n. ____ CAP _____
e-mail: _____ tel. o fax _____

È AUTORIZZATO

- a poter effettuare nr. ____ immersioni subacquee in data ____/____/20__ ore _____, in zona **B e C dell'A.M.P. isola di Ustica**; nel seguente sito:

Punta Falconiera, Punta Omo morto, Secca Della Colombara, Scoglio del medico, Punta Spalmatore, Secchitello, Punta dell'Arpa, Cala Galera, Punta San Paolo, Grotta della pastizza, Grotta dei gamberi, Grotta delle Cipree, Secca della Colombara

- di aver adempiuto al versamento di € _____;

USTICA _____

nr. ____/____

timbro e firma dell'Ente gestore