

**ALLEGATO 3: Modulo di cancellazione definitiva e/o sostituzione dall'elenco delle imbarcazioni autorizzate alla  
alla pesca nella Fossa di Pomo (art. 3, comma 2, del D.D. \_\_\_\_\_ )**

Al Ministero delle Politiche agricole, alimentari e forestali  
Dipartimento delle Politiche competitive della qualità agroalimentare, ippiche e della pesca  
Direzione Generale della pesca marittima e dell'acquacoltura  
Via XX Settembre, 20  
00187 – Roma

La/Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_, alla via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
legale rappresentante/amministratore unico della \_\_\_\_\_,  
con sede in \_\_\_\_\_, alla via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
armatore/armatrice dell'imbarcazione da pesca denominata \_\_\_\_\_,  
iscritta al n. \_\_\_\_\_ dei RR.NN.MM.GG o della Matricole di \_\_\_\_\_ N° UE \_\_\_\_\_,  
nonché iscritta al n. \_\_\_\_\_ dell'elenco in epigrafe.

**consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in  
materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000:**

**C H I E D E**

la **cancellazione definitiva** della predetta imbarcazione dall'elenco in epigrafe.

A tale fine, restituisce, in allegato, l'originale dell'autorizzazione di pesca n. \_\_\_\_\_ rilasciata da codesta Direzione  
Generale il \_\_\_\_\_.

la **sostituzione** delle predetta imbarcazione con altra denominata \_\_\_\_\_

iscritta al n. \_\_\_\_\_ dei RR.NN.MM.GG o della Matricole di \_\_\_\_\_ N° UE \_\_\_\_\_,

avente le seguenti caratteristiche:

LFT (Reg. CEE 2930/86) \_\_\_\_\_, GT (Reg. CEE 2930/86) \_\_\_\_\_, Kw (Reg. CEE 2930/86) \_\_\_\_\_.

Per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

A tal fine, allega:

- copia della licenza di pesca e/o attestazione provvisoria n. \_\_\_\_\_  
rilasciata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- copia della documentazione comprovante le motivazioni di cui sopra;
- originale dell'autorizzazione di pesca n. \_\_\_\_\_ rilasciata da codesta Direzione Generale il \_\_\_\_\_.

**DICHIARA, di essere a conoscenza di tutte le disposizioni di cui al D.M. 1 giugno 2017, nonché del del D.D. \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_