

## PREMESSA

Il Ministero dell'economia e delle finanze, per mezzo delle proprie articolazioni competenti, nel quadro più generale del bilancio dello Stato, provvederà annualmente ad imputare sui pertinenti capitoli di bilancio della Difesa, i fondi necessari per il pagamento degli indennizzi in parola, riferiti all'anno precedente. Gli enti periferici della Difesa deputati all'istruzione della pratica di corresponsione degli indennizzi, provvederanno al conteggio degli indennizzi spettanti, riferiti alle istanze presentate entro il 28 febbraio di ogni anno, inoltrando la richiesta di emissione dei finanziamenti agli enti centrali della Difesa. Successivamente alla disponibilità dei fondi, gli enti centrali della Difesa provvederanno ad accreditare, per mezzo della Tesoreria dello Stato e delle Tesorerie Provinciali, le somme ai funzionari delegati dei Comuni individuati in aderenza alle procedure vigenti in materia. Questi ultimi provvederanno all'erogazione degli importi calcolati agli aventi diritto.

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER IMPRESE INDIVIDUALI**

(Compilare a macchina o in stampatello e inviare solo l'originale)

Da inviare tramite raccomandata a.r.

**AL COMANDO MILITARE ESERCITO SARDEGNA  
SM - Ufficio Logistico, Infrastrutture e Servizi Militari  
Sezione Infrastrutture, Demanio, Servizi Militari e Poligoni**  
Via Torino, 21 09124 CAGLIARI

**SPAZIO PER  
MARCA DA BOLLO  
DA € 16,00**

Il/La sottoscritto/a

a. Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

b. nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

c. residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

d. codice fiscale   
*Codice Fiscale*

e. rappresentante l'impresa di pesca   
*Denominazione dell'impresa*

f. partita IVA   
*Partita IVA*

g. con sede in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

h. iscritta al nr.  / parte   
*Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Pesca*

i. della Capitaneria di Porto /U.M. di   
*Indicare la Capitaneria di Porto o l'Ufficio Marittimo*

j. armatrice della barca/MP   
*Indicare la denominazione della barca /Motopesca*

k. iscritta al nr.  dei RR.NN.MM. e GG. di   
*Matricola imbarcazione* *Indicare la Capitaneria di Porto o U.M.*

l. di TSL  lunghezza  G.P.S.  SI  NO  
*Indicare la stazza lorda* *lunghezza in metri*

m. titolare della licenza di pesca nr.   
*indicare il numero della licenza di pesca*

n. rilasciata il    valida sino al     
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno*

o. o attestazione provvisoria nr.  rilasciata il     
*numero attestazione* *giorno* *mese* *anno*

p. 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**

q. tra  e   
*indicare la zona* *indicare la zona*

r. sita ad una distanza di circa  dal comune di   
*distanza in km* *indicare il comune*

s. e di aver subito in tale anno, nell'esercizio della pesca, le limitazioni per esercitazioni militari presso il poligono di   
*indicare il nome del poligono militare*

t. e di aver rispettato il fermo biologico (per licenze con sistemi di pesca Strascico e/o Volante):  
dal    al     
dal    al     
dal    al     
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno*

u. Barrare la casella se la 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

**Quadro "A"**

**Per quanto precede  
CHIEDE GLI INDENNIZZI**

dovuti ai sensi dell'art. 332 D.lgs 15 marzo 2010 n. 66, del Protocollo d'Intesa in data \_\_\_\_\_ per lo sgombero di specchi d'acqua utilizzati per esercitazioni militari, per i seguenti imbarcati e relativi periodi nel corso dell'anno \_\_\_\_\_:

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

**Intercalare Quadro "A"**

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                  
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

**Quadro “B”**

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. Si deve compilare anche il Quadro D

**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;
- certificato di iscrizione RIP;
- licenza di pesca o attestazione provvisoria;
- 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, rilasciato dall’Agenzia delle Entrate, per tutti gli imbarcati;
- documentazione atta a dimostrare il rapporto di lavoro con l’imbarcato:
  - Libro Unico del Lavoro o Buste Paga (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);
- fotocopia documento d’identità degli imbarcati (qualora si sia indicato il pagamento ai singoli imbarcati non dipendenti) in corso di validità e regolarmente sottoscritto;
- limitatamente ai comuni di Arborea, Arbus e Terralba, qualora il proprietario/armatore intenda chiedere l’indennizzo aggiuntivo (specificità), dovrà essere prodotta l’autocertificazione resa ai sensi della normativa vigente, attestante l’effettivo esercizio dell’attività di pesca nelle acque marine del comune ove si è eletto porto base. L’amministrazione precedente (Comando Militare Esercito della Sardegna) provvederà a chiedere apposita attestazione all’ufficio comunale competente, dalla quale si rilevi l’effettiva operatività nelle acque marine rientranti nella rispettiva giurisdizione comunale. Parimenti, per le annualità 2015 e 2016, l’attestazione rilasciata dall’ufficio comunale confermerà l’effettivo svolgimento delle attività autocertificate;
- copia della comunicazione con la quale l’armatore informa l’Autorità Marittima competente di voler optare per la continuazione dell’attività di pesca, nel periodo di interruzione obbligatorio, con attrezzi da posta diversi dallo strascico e/o volante (solo per le imbarcazioni soggette a fermo biologico).

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.

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

**Chiede inoltre che le comunicazioni inerenti la presente domanda**

**vengano inviate al seguente recapito, dove si elegge domicilio a tutti i fini di legge per il presente procedimento:**

A :

Sig./ra	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
Località	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Località</i>	<i>Provincia</i>
Telefono	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Telefono fisso</i>	<i>Posta elettronica</i>
Cellulare	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>Telefono cellulare</i>	<i>Posta Elettronica Certificata (PEC) – campo obbligatorio</i>

Luogo e data

FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 19, 38 e 76)

**Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi di cui all’art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, 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.**

Luogo e data

FIRMA

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.

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

**Quadro “D”**

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

Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>
Sig./ra	_____	_____
	<i>Cognome e Nome in stampatello</i>	<i>Firma dell'imbarcato/a leggibile e per esteso</i>

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 19, 38 e 76)

Il/I sottoscritto/i, consapevole/i delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara/no 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.

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

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.

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

## DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER SOCIETÀ O COOPERATIVE

*(Compilare a macchina o in stampatello e inviare solo l'originale)*

Da inviare tramite raccomandata a.r.

**AL COMANDO MILITARE ESERCITO SARDEGNA**  
**SM - Ufficio Logistico, Infrastrutture e Servizi Militari**  
**Sezione Infrastrutture, Demanio, Servizi Militari e Poligoni**  
 Via Torino, 21 09124 CAGLIARI

SPAZIO PER  
 MARCA DA BOLLO  
 DA € 16,00

Il/La sottoscritto/a

a. Sig./ra    
*Cognome**Nome*

b. nato/a a  il     
*Luogo di nascita**giorno**mese**Anno*

c. rappresentante l'impresa di pesca   
*Denominazione dell'impresa*

d. partita IVA          
*Partita IVA*

e. con sede in     
*Località**Provincia**Indirizzo e numero civico*

f. iscritta al nr.         / parte          
*Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Pesca*

g. della Capitaneria di Porto /U.M. di   
*Indicare la Capitaneria di Porto o l'Ufficio Marittimo*

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  G.P.S.     
*Indicare la stazza lorda**lunghezza in metri**SI**NO*

k. titolare della licenza di pesca nr.            
*indicare il numero della licenza di pesca*

l. rilasciata il    valida sino al     
*giorno**mese**anno**giorno**mese**anno*

m. o attestazione provvisoria nr.         rilasciata il     
*numero attestazione**giorno**mese**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**indicare il comune*

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

r. e di aver rispettato il fermo biologico (per licenze con sistemi di pesca Strascico e/o Volante):  
 dal    al     
 dal    al     
 dal    al     
*giorno**mese**anno**giorno**mese**anno**giorno**mese**anno*

s. Barrare la casella se la 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



**Per quanto precede  
CHIEDE GLI INDENNIZZI**

dovuti ai sensi dell'art. 332 D.lgs 15 marzo 2010 n. 66, del Protocollo d'Intesa in data \_\_\_\_\_ per lo sgombero di specchi d'acqua utilizzati per esercitazioni militari, per i seguenti imbarcati e relativi periodi nel corso dell'anno \_\_\_\_\_:

Sig./ra    
Cognome Nome

Nato/a a  il     
Luogo di nascita giorno mese Anno

Residente in     
Località Provincia Indirizzo e numero civico

Codice Fiscale                  
Codice Fiscale

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Sig./ra    
Cognome Nome

Nato/a a  il     
Luogo di nascita giorno mese Anno

Residente in     
Località Provincia Indirizzo e numero civico

Codice Fiscale                  
Codice Fiscale

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Sig./ra    
Cognome Nome

Nato/a a  il     
Luogo di nascita giorno mese Anno

Residente in     
Località Provincia Indirizzo e numero civico

Codice Fiscale                  
Codice Fiscale

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

Periodo dal    al      
giorno mese anno giorno mese anno Qualifica di bordo

**Intercalare Quadro "A"**

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                       
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                       
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Sig./ra    
*Cognome* *Nome*

Nato/a a  il     
*Luogo di nascita* *giorno* *mese* *Anno*

Residente in     
*Località* *Provincia* *Indirizzo e numero civico*

Codice Fiscale                       
*Codice Fiscale*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

Periodo dal    al      
*giorno* *mese* *anno* *giorno* *mese* *anno* *Qualifica di bordo*

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

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

- documento d’identità e Codice Fiscale del richiedente (in corso di validità e regolarmente sottoscritto);
- dimostrazione della titolarità o legittimità a rappresentare l’Impresa;
- certificato di attribuzione della Partita IVA;
- certificato di iscrizione RIP;
- licenza di pesca o attestazione provvisoria;
- 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, rilasciato dall’Agenzia delle Entrate, per tutti gli imbarcati;
- documentazione atta a dimostrare il rapporto di lavoro con l’imbarcato:
  - Libro Unico del Lavoro o Buste Paga;
- limitatamente ai comuni di Arborea, Arbus e Terralba, qualora il proprietario/armatore intenda chiedere l’indennizzo aggiuntivo (specificità), dovrà essere prodotta l’autocertificazione resa ai sensi della normativa vigente, attestante l’effettivo esercizio dell’attività di pesca nelle acque marine del comune ove si è eletto porto base. L’amministrazione precedente (Comando Militare Esercito della Sardegna) provvederà a chiedere apposita attestazione all’ufficio comunale competente, dalla quale si rilevi l’effettiva operatività nelle acque marine rientranti nella rispettiva giurisdizione comunale. Parimenti, per le annualità 2015 e 2016, l’attestazione rilasciata dall’ufficio comunale confermerà l’effettivo svolgimento delle attività autocertificate;
- copia della comunicazione con la quale l’armatore informa l’Autorità Marittima competente di voler optare per la continuazione dell’attività di pesca, nel periodo di interruzione obbligatorio, con attrezzi da posta diversi dallo strascico e/o volante (solo per le imbarcazioni soggette a fermo biologico).

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.

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

**Quadro “C”**

**Chiede inoltre che le comunicazioni inerenti la presente domanda vengano inviate al seguente recapito, dove si elegge domicilio a tutti i fini di legge per il presente procedimento:**

A :

Sig./ra	<input type="text"/> <i>Cognome</i>	<input type="text"/> <i>Nome</i>
Località	<input type="text"/> <i>Località</i>	<input type="text"/> <i>Provincia</i>
Telefono	<input type="text"/> <i>Telefono fisso</i>	<input type="text"/> <i>Posta elettronica</i>
Cellulare	<input type="text"/> <i>Telefono cellulare</i>	<input type="text"/> <i>Posta Elettronica Certificata (PEC) – campo obbligatorio</i>

Luogo e data

FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 19, 38 e 76)

**Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi di cui all’art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara che i dati identificativi sopraindicati e la documentazione allegata alla presente domanda è conforma all’originale ed aggiornata per il periodo di riferimento della domanda.**

Luogo e data

FIRMA

**AVVERTENZE:**

- tutte le eventuali dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere rese ai sensi del DPR 445/2000;
- tutta la documentazione allegata alla domanda deve essere riprodotta integralmente e chiaramente leggibile.

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