

Spett.le

**AUTORITA' DI SISTEMA PORTUALE
DEL MAR LIGURE OCCIDENTALE**

sede di Genova

Ufficio Territoriale di Genova

servizio concessioni e Licenze

Ufficio Licenze Demaniali - commerciale

via della Mercanzia 2

16124 Genova

**

**

**

**

**

Oggetto : Istanza di su-ingresso n° concessione 1718/3.

La sottoscritta OSENTA Paola, nata a [REDACTED] il [REDACTED] cf
[REDACTED], residente in [REDACTED] cap [REDACTED] con la
presente

CHIEDE

il sub-ingresso alla Concessione Demaniale n°1718/3 rilasciata a nome del
sig. OSENTA Pietro, deceduto in [REDACTED] in data [REDACTED]

Genova 18 luglio 2018

Paola OSENTA

Paola OSENTA

AUTORITA' DI SISTEMA PORTUALE DEL MAR LIGURE OCCIDENTALE PROTOCOLLO CENTRALE	
ASPMALO Genova Uff. Competente DEMLI Prot.N. 0020554 /A del 23/07/2018	
	
Uff. DEMLI	LICOM

PSUIC
TECA
ADAM

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Sistema Informativo Demanio marittimo

Modello Domanda D4



Amministrazione Competente: AUTORITA' PORTUALE GENOVA

Quadro Principale	DOMANDA DI SUBINGRESSO
Concessione Oggetto di Subingresso Amministrazione che ha rilasciato il titolo: AUTORITA' PORTUALE GENOVA Numero Concessione: 1718 Anno Concessione: 2014 Tipo Concessione: ATTO FORMALE Legge Concessione AP: Concessione ex art 18 legge 84/94	
Estremi Domanda Precedente Amministrazione a cui è stata presentata: AUTORITA' PORTUALE GENOVA Numero di protocollo: 1718/0000111 Data Registrazione: 2014-04-10	
QUADRI BASE COMPILATI <input checked="" type="checkbox"/> SF SUBENTRANTE - persona fisica <input type="checkbox"/> SD SUBENTRANTE - soggetto diverso da persona fisica <input checked="" type="checkbox"/> DC DATI DEL CONCESSIONARIO	
QUADRI FACOLTATIVI COMPILATI <input checked="" type="checkbox"/> EC ELEZIONE DOMICILIO CONCESSIONARIO <input type="checkbox"/> ES ELEZIONE DOMICILIO SUBENTRANTE <input type="checkbox"/> PC PROCURATORE CONCESSIONARIO <input type="checkbox"/> PS PROCURATORE SUBENTRANTE <input checked="" type="checkbox"/> DI DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA	
Il sottoscritto chiede di poter essere sostituito nel godimento della concessione dal/i subentrante/i identificato/i nel relativo quadro ed eventuali intercalari. Dichiara, altresì, che tutte le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere. Luogo e data _____ FIRMA <u>Paola Orenta</u>	
Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità 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. Dichiara, altresì, che tutte le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere. Luogo e data _____ FIRMA <u>Paola Orenta</u>	

Spazio riservato all'ufficio

Numero di protocollo: Codice Amministrazione - Codice AOO - Nr. Registrazione

Data registrazione:

FIRMA DEL RESPONSABILE

Quadro SF**SUBENTRANTE - persona fisica -****Dati Anagrafici**

Codice Fiscale: [REDACTED]

Sesso: F

Cognome: OSENTA

Nome: PAOLA

Comune (o Stato Estero) di Nascita: [REDACTED]

C.A.P.: [REDACTED]

Provincia: GE

Data di Nascita: [REDACTED]

Cittadinanza: I

Residenza Anagrafica

Comune (o Stato Estero) di Residenza: [REDACTED]

Frazione:

C.A.P.: [REDACTED]

Provincia: SV

Indirizzo: [REDACTED]

Numero Civico: [REDACTED]

Telefono: 0039 - [REDACTED]

Fax: - -

E-mail:

FIRMA

Quadro DC**DATI DEL CONCESSIONARIO****Persona Fisica**

Il sottoscritto

Cognome: OSENTA

Nome: PIETRO

Codice Fiscale: [REDACTED]

Soggetto Diverso da Persona Fisica

Il sottoscritto

Codice Fiscale:

Cognome:

Nome:

In qualità di rappresentante legale della

Ragione Sociale/Denominazione:

Codice Fiscale:

Motivazione Subingresso

DECESSO

Collegamento Concessionario cedente e subentrante/i

Dichiara di voler essere sostituito nel godimento della concessione dal/i soggetto/i seguenti:

[REDACTED] OSENTA

PAOLA

FIRMA

Quadro EC**ELEZIONE DOMICILIO CONCESSIONARIO****Dati identificativi del domiciliatario** (nel caso si elegga domicilio presso soggetto persona fisica)

Codice Fiscale: [REDACTED]

Cognome: OSENTA

Nome: PAOLA

Dati identificativi del domiciliatario (nel caso si elegga domicilio presso soggetto diverso da persona fisica)

Codice Fiscale:

Ragione Sociale/Denominazione:

Denominazione Abbreviata:

Domicilio

Comune di Residenza/Sede Legale: [REDACTED]

Frazione:

C.A.P.: [REDACTED]

Provincia: SV

Indirizzo: [REDACTED]

Numero Civico: [REDACTED]

Telefono: 0039 - [REDACTED]

Fax: - -

E-mail:

FIRMA

Quadro DI	DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA
DOCUMENTO	N.COPIE
ISTANZA SUB-INGRESSO	1
CERTIFICATO MORTE	1
DICHIARAZIONE UNICA EREDE	1

FIRMA
