

MARCA DA BOLLO USO
CORRENTE
(euro 16,00)

Alla CAPITANERIA DI PORTO
Sezione Gente di Mare di MESSINA

ISTANZA DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALL'IMBARCO

(SCRIVERE CON CALLIGRAFIA CHIARA, A STAMPATELLO, CURANDO DI COMPILARE TUTTI I DATI RICHIESTI)

| | | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------------------|--|
| Il/La sottoscritto/a | | COGNOME | NOME | |
| Nato/a a | | | il | |
| Domiciliato/a nel comune di | | | | |
| INDIRIZZO COMPLETO (VIA, NUMERO, INTERNO) | | | | |
| Recapito Telefonico | | FISSO | CELLULARE | |
| e-mail / pec | | (SCRIVERE IN MAIUSCOLO) @ | | |
| Codice Fiscale | | | | |
| Matricola Numero | | Categoria | ° di Codesto Compartimento Marittimo | |

CHIEDE IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMBARCO CON LA QUALIFICA DI

| | |
|--------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | MEDICO DI BORDO SUPLENTE |
| <input type="checkbox"/> | COMMISSARIO DI BORDO |

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D. P. R. 28 dicembre 2000, n° 445,

DICHIARA

| | |
|--|----------------------------------|
| di non essere stato condannato per un delitto punibile con pena non inferiore nel minimo a tre anni di reclusione, né per contrabbando, furto, truffa, appropriazione indebita, ricettazione, delitti contro la fede pubblica, salvo che sia intervenuta riabilitazione. | |
| Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia (solo per Medico di Bordo) conseguita nell'Anno Accademico | Presso Università degli Studi di |
| (Indirizzo completo) | |
| Di essere in possesso del Diploma d'Istruzione Superiore (solo per Commissario di Bordo) di | |
| Conseguito nell'anno scolastico | Presso |
| (Indirizzo completo) | |

ALLEGA

| | | | |
|---|--|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | fotocopia carta di identità e codice fiscale | <input type="checkbox"/> | libretto di navigazione |
| fotocopia della Laurea in Medicina (o autocertificazione) e Decreto del Ministero della Salute attestante l'iscrizione all'elenco dei Medici di Bordo (solo per Medico di Bordo) | | | |
| fotocopia del Diploma di Istruzione Superiore o autocertificazione (solo per Commissario di Bordo) | | | |

Si riserva di esibire la marca da bollo di uso corrente, da applicare sul richiesto certificato, al momento del rilascio dello stesso

| | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Messina, lì | <input type="checkbox"/> | FIRMA |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> |

il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | E' soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445); |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445); |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Afferma, sotto la sua personale responsabilità che quanto tutto dichiarato, nelle pagine del presente atto, corrisponde a verità. |

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Messina, li <input type="text"/> | FIRMA(*) <input type="text"/> |
|----------------------------------|-------------------------------|

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D. LGS. N. 101/2018, CHE HA MODIFICATO IL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003).

Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati: Il Titolare del trattamento / Responsabile della protezione dei dati personali è individuato nel Capo Sezione Pro-Tempore dell'Ufficio Gente di Mare della Capitaneria di Porto di Messina, con sede in Messina (ME), Via Garibaldi n. 245 – CAP. 98122 - indirizzo posta elettronica: cpmessina@mit.gov.it, PEC: cp-messina@pec.mit.gov.it.

Finalità del trattamento dei dati e base giuridica del trattamento: Le finalità del trattamento dei dati personali sono connesse allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, in relazione al procedimento avviato con la presente richiesta. Altresì, la base giuridica del trattamento dei dati, attestante la liceità del trattamento stesso, è costituita dall'adempimento di un obbligo legale, al quale è soggetto l'Ufficio Gente di Mare della Capitaneria di Porto di Messina.

Categorie di destinatari: I dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dai dipendenti e collaboratori del Titolare del trattamento, che agiranno in qualità di soggetti "Autorizzati" e "Responsabili del trattamento". Altresì, i dati personali potranno essere diffusi a soggetti terzi, pubblici e/o privati, in forza di una disposizione di Legge o di Regolamento che lo preveda unicamente per le finalità del presente procedimento.

Trasferimento di dati: I dati personali non saranno trasferiti ad alcun Paese terzo o ad alcuna Organizzazione internazionale salvo in casi previsti da una disposizione di Legge o di Regolamento che lo preveda unicamente per le finalità del presente procedimento.

Conservazione dei dati: I dati personali sono conservati per un periodo di tempo necessario allo svolgimento del presente procedimento e comunque non oltre il termine ultimo previsto dalle specifiche normative di riferimento.

Diritti: L'interessato ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento dei dati: l'accesso ai dati personali, la loro rettifica, la loro cancellazione, nonché la limitazione o l'opposizione al loro trattamento e infine la portabilità (in un formato elettronico, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico) dei dati già forniti che lo riguardano, da trasmettere eventualmente ad altro Titolare del trattamento (se ciò tecnicamente fattibile). Altresì, è fatta salva, in qualsiasi momento, la revoca del consenso, senza tuttavia pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Per l'esercizio di tali diritti, l'interessato può rivolgersi direttamente al Responsabile della protezione dei dati.

Reclamo: Qualora il trattamento dei dati personali risultasse difforme rispetto alle vigenti disposizioni, l'interessato potrà proporre reclamo direttamente all'Autorità di controllo preposta (Garante per la protezione dei dati personali www.garanteprivacy.it) o adire le opportune sedi giudiziarie.

Comunicazione dei dati: Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ed in mancanza di esso non si darà inizio al procedimento avviato con la presente istanza. Pertanto, l'eventuale rifiuto del conferimento dei dati obbligatori comporterà l'oggettiva impossibilità di perseguire le finalità di trattamento riferite alla presente Informativa.

Profilazione dei dati: Il Titolare del trattamento non utilizza processi decisionali automatizzati finalizzati alla profilazione.

Trattamento ulteriore dei dati per finalità diverse: Il Titolare del trattamento qualora intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento, fornirà all'interessato ogni ulteriore informazione in merito a tale diversa finalità.

Il sottoscritto, in merito all'informativa di cui sopra, esprime il proprio consenso

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Messina, li <input type="text"/> | FIRMA(*) <input type="text"/> |
|----------------------------------|-------------------------------|

(*) *Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare fotocopia della carta di identità del sottoscrittore in corso di validità.*