



Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Direzione generale per i porti

S.I.D.

SISTEMA INFORMATIVO DEMANIO
MARITTIMO

Modello Domanda D6 Domanda di Affidamento ad altri soggetti delle attività della concessione

Modello Domanda D6

BOLLO

- per la compilazione vedasi "Guida alla compilazione del Modello Domanda D6 (Affidamento ad altri soggetti delle attività della concessione)" -

AMMINISTRAZIONE COMPETENTE COMUNE DI TERRACINA (LT)

Quadro principale

DOMANDA DI AFFIDAMENTO AD ALTRI SOGGETTI DELLE ATTIVITA' DELLA CONCESSIONE

Codice Fiscale del richiedente
(D.P.R. 02/11/76 n.784 s.m.)

L | L | A | R | T | D | 7 | 6 | H | 0 | 1 | L | 1 | 2 | 0 | A

Concessione oggetto di affidamento ad altri soggetti

Amministrazione che ha rilasciato il titolo COMUNE DI TERRACINA (LT)

Numero concessione

Lic Suppl REG 0544 REP 611

Anno concessione

2 | 0 | 2 | 0

Tipo concessione:

(Barrare la casella di interesse)

Estremi domanda precedente

Amministrazione a cui è stata presentata _____

Numero di protocollo

Codice Amministrazione

Codice AOO

Nr. registrazione

Data registrazione:

anno

mese

giorno

QUADRO BASE COMPILATO

DAF DATI AFFIDATARIO E ATTIVITA' AFFIDATE

INTERCALARI UTILIZZATI
(N.RO)

QUADRI INTEGRATIVI COMPILATI

E ELEZIONE DOMICILIO RICHIEDENTE

P PROCURATORE

Il sottoscritto dichiara anche a nome degli eventuali soggetti cointestatari di voler affidare la/e attività oggetto della concessione indicata/e nel presente modello al/i soggetto/i di seguito identificato/i. Dichiara, altresì, che tutte le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere

Luogo e data

TERRACINA 29.04.2026



Spazio riservato all'Ufficio

Numero di protocollo

Codice Amministrazione

Codice AOO

Nr. registrazione

Data registrazione:

anno

mese

giorno

FIRMA DEL RESPONSABILE

DAF DATI AFFIDATARIO E ATTIVITA' AFFIDATE

SEZIONE 4

ATTIVITA' DA AFFIDARE E RELATIVO PERIODO DI AFFIDAMENTO

Tutte le attività oggetto della concessione

Dal

giorno	mese	anno
2 0	0 5	2 0 2 6

 al

giorno	mese	anno
2 7	1 0	2 0 2 6

Parte delle attività oggetto della concessione e precisamente:

Cod. scopo

--	--

Tutto

Parte

(Descrizione)

Dal

giorno	mese	anno

 al

giorno	mese	anno

Cod. scopo

--	--

Tutto

Parte

(Descrizione)

Dal

giorno	mese	anno

 al

giorno	mese	anno

Cod. scopo

--	--

Tutto

Parte

(Descrizione)

Dal

giorno	mese	anno

 al

giorno	mese	anno

Cod. scopo

--	--

Tutto

Parte

(Descrizione)

Dal

giorno	mese	anno

 al

giorno	mese	anno

Cod. scopo

--	--

Tutto

Parte

(Descrizione)

Dal

giorno	mese	anno

 al

giorno	mese	anno

quadro
pag.1/1

E

ELEZIONE DOMICILIO RICHIEDENTE

**DATI IDENTIFICATIVI DEL
DOMICILIATARIO**
(da compilarsi nel caso si elegga domicilio
presso soggetto persona fisica)

Codice fiscale

L L A R T D 7 6 H 0 1 L 1 2 0 A

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

A L L A

Nome

A R I S T I D E

**DATI IDENTIFICATIVI DEL
DOMICILIATARIO**
(da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso
soggetto diverso da persona fisica)

Codice fiscale

Ragione sociale/denominazione

Denominazione abbreviata (eventuale)

DOMICILIO

Comune di residenza/sede legale (del domiciliatario)

T E R R A C I N A

Frazione (eventuale)

C.A.P.

0 4 0 1 9

Provincia (sigla)

L T

Indirizzo (via, piazza)

V I A A N X U R

Numero civico

1 2 9

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

E-mail (facoltativo)

P

PROCURATORE

DATI ANAGRAFICI DEL PROCURATORE

Codice fiscale

M S C G P P 7 8 C 1 8 L 1 2 0 Z

Sesso

(barrare la relativa casella)

M F

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

M A S C I

Nome

G I U S E P P E

Comune (o Stato Estero) di nascita

T E R R A C I N A

C.A.P.

0 4 0 1 9

Provincia (sigla)

L T

Data di nascita

giorno mese anno
1 8 0 1 3 1 9 7 1 8

Cittadinanza

(barrare la relativa casella)

Italiana

Estera

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA DEL PROCURATORE

Comune (o Stato Estero) di residenza

T E R R A C I N A

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

0 4 0 1 9

Provincia (sigla)

L T

Indirizzo (via, piazza)

V I A C A S A L E G N O

Numero civico

0 9

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale prefisso nazionale numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale prefisso nazionale numero

E-mail (facoltativo)

giuseppe.masci@ingpec.eu

quadro
pag.2/3

P

PROCURATORE

**DATI DELLA
PROCURA**

Procuratore

Giusta procura n. del giorno mese anno

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

DATI DEL/DEI SOGGETTO/I CHE CONFERISCE/SCONO LA PROCURA

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome