

Spett.le Comune di _____
Ufficio Demanio Marittimo
Ufficio Commercio
Via _____ n. _____

Alla Regione Liguria
Ufficio Demanio Marittimo
Via Fieschi 15
Genova 16121

E.p.c. capitaneria di Porto di _____
Via _____

OGGETTO: Comunicazione scelta di apertura stagione invernale e giorni di chiusura per apertura minima.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a residente a C.A.P. in
Via/Piazza N. C.F. Tel.
.....(se soggetto collettivo: nella qualità di
della società/associazione/altro
avente sede a C.A.P. in Via/Piazza N.
C.F. Partita IVA) Tel.
: Fax : e-mail :

Titolare della concessione demaniale n°..... rilasciata ilavente
scadenza il allo scopo di mantenere
.....
.....

Ai sensi dell'art 5 comma f e g della dal D.R.G. 156/2013, successiva modifica n• 1057 del
05/08/2013, e successive modificazioni;

COMUNICA

L'intenzione di optare per la scelta "C" Annuale dello Stabilimento Balneare denominato
_____ .sito in Via _____ .ad
_____ e quindi di protrarre l'apertura dello stesso durante la stagione Elioterapica
Invernale con i seguenti Orari:

_____ dalle 10 alle 16

Sabato dalle 10 alle 16

Domenica dalle 10 alle 16

E che si rispetteranno i seguenti periodi di ferie:

Dal _____ al _____

Porge i più Cordiali saluti

Data _____

In fede _____