

Al Ministero dello Sviluppo Economico – Comunicazioni

Ispettorato Territoriale ABRUZZO e MOLISE

N.B. Per i territori delle regioni Abruzzo e Molise, la dichiarazione può essere spedita o consegnata a mano ad uno dei seguenti indirizzi:

-Sede dell'Ispettorato Territoriale Abruzzo e Molise: Via Pola, 35 67039 **SULMONA** (tel.0864/210522 –Fax 0864/210310)

-Dipendenza Provinciale di Pescara: Via Arapietra,45 65124 **PESCARA** (tel. 085/4242556 – Fax 085/4222267)

-Dipendenza Provinciale di Avezzano: Via Cav.di V.Veneto, 50 67051 **AVEZZANO** (tel.0863/401005 –Fax 0863/401002)

-Dipendenza Provinciale di Campobasso: Via S.Giovanni, 55 86100 **CAMPOBASSO** (tel. 0874/481734-Fax 0874/481424)

-Dipendenza Provinciale di L'Aquila: Via F. Guelfi – Torre Nord -67100 **L'AQUILA** (tel./Fax 0862/28652 366/6217901)

L a dichiarazione può essere inviata on-line anche all'indirizzo e-mail dell'Ispettorato: it.abruzzomolise@mise.gov.it

Oggetto: Dichiarazione per rinnovo dell'autorizzazione generale per stazione di radioamatore.

Il sottoscritto _____

nato a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____) Via _____

domiciliato a _____ (_____) Via _____

cittadinanza _____ C.F. _____

recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

titolare di autorizzazione generale per l'esercizio di stazione di radioamatore con il nominativo _____

rilasciata in data _____ da _____

ai fini del **rinnovo** della stessa,

d i c h i a r a

- di voler espletare l'attività di telecomunicazioni di cui sopra fino al 31 dicembre dell'anno _____;
(massimo 10 anni compreso l'anno o frazione di anno iniziale)

- che la stazione radioelettrica è ubicata in _____

e si impegna

- a rispettare ogni norma in materia di sicurezza, protezione ambientale, urbanistica e salute pubblica;

- a versare il prescritto contributo annuo;

- ad osservare, in ogni caso, le disposizioni previste dal Codice delle comunicazioni elettroniche.

Allega:

- attestato di versamento del contributo relativo all'anno dal quale decorre il rinnovo dell'autorizzazione;

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma

Spazio per il protocollo


