

Codice fiscale ditta _____
Data inizio attività (GG/MM/AAAA) _____

All'Inail di _____
Via _____
Cap _____ Prov. _____

DENUNCIA DI ISCRIZIONE NAVE

Dati anagrafici posizione assicurativa navigazione proprietari non armatori - tabella minima di armamento - eventi

Armatore

Qualora l'armatore sia anche proprietario indicare il numero di carati di proprietà Carati _____

Proprietari non armatori

Codice fiscale _____ Ragione sociale o Cognome e nome _____
Proprietario dal (GG/MM/AAAA) _____ Proprietario al (GG/MM/AAAA) _____ Carati _____
Data di nascita (GG/MM/AAAA) _____ Comune _____ Prov. _____ Nazione _____
Via, piazza, ..., ecc. (*) _____ Numero _____
Cap _____ Comune _____ Prov. _____ Nazione _____

Codice fiscale _____ Ragione sociale o Cognome e nome _____
Proprietario dal (GG/MM/AAAA) _____ Proprietario al (GG/MM/AAAA) _____ Carati _____
Data di nascita (GG/MM/AAAA) _____ Comune _____ Prov. _____ Nazione _____
Via, piazza, ..., ecc. (*) _____ Numero _____
Cap _____ Comune _____ Prov. _____ Nazione _____

Tabella minima di armamento

Qualifica (categoria pesca)	N. persone	Qualifica (altre categorie)	N. persone	Qualifica (altre categorie)	N. persone
<input type="checkbox"/> I Ufficiale	_____	<input type="checkbox"/> 1° Ufficiale Coperta	_____	<input type="checkbox"/> Direttore Macchina	_____
<input type="checkbox"/> II Ufficiale/Ufficiale R. T.	_____	<input type="checkbox"/> 1° Ufficiale di Macchina	_____	<input type="checkbox"/> Elettricista	_____
<input type="checkbox"/> Allievo Motorista	_____	<input type="checkbox"/> 2° Ufficiale Coperta	_____	<input type="checkbox"/> Garzone	_____
<input type="checkbox"/> Capo Macchina	_____	<input type="checkbox"/> 2° Ufficiale di Macchina	_____	<input type="checkbox"/> Giovanotto comune di Macchina	_____
<input type="checkbox"/> Capo Pesca	_____	<input type="checkbox"/> 3° Ufficiale Coperta	_____	<input type="checkbox"/> Giovanotto di coperta	_____
<input type="checkbox"/> Comandante	_____	<input type="checkbox"/> 3° Ufficiale di Macchina	_____	<input type="checkbox"/> Ingrassatore fuochista	_____
<input type="checkbox"/> Direttore Macchina	_____	<input type="checkbox"/> Cameriere	_____	<input type="checkbox"/> Marinaio	_____
<input type="checkbox"/> Giovanotto	_____	<input type="checkbox"/> Capo Operaio	_____	<input type="checkbox"/> Mozzo	_____
<input type="checkbox"/> Ingr./Aiuto Motorista	_____	<input type="checkbox"/> Categorie iniz. con intercambiab. di impiego	_____	<input type="checkbox"/> Nostromo	_____
<input type="checkbox"/> Marinaio	_____	<input type="checkbox"/> Comandante	_____	<input type="checkbox"/> Operaio	_____
<input type="checkbox"/> Motorista	_____	<input type="checkbox"/> Cuoco	_____	<input type="checkbox"/> Radio Telegrafista	_____
<input type="checkbox"/> Mozzo	_____	<input type="checkbox"/> Cuoco/Marinaio	_____		

Eventi

Data (GG/MM/AAAA) _____ Descrizione Armo ☐ Disarmo ☐

Firma del responsabile della ditta _____

* Vedi tabella toponimi (All. 1) in www.inail.it > atti e documenti > moduli e modelli > assicurazione > gestione rapporto assicurativo

Tutela dei dati - il richiedente dichiara di essere stato informato sulle modalità e finalità del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 e s.m.i..
Ulteriori info: www.inail.it > privacy

Modulo aggiornato al 02/11/2016