

## DECLARACIÓ RESPONSABLE DE TITULARITAT DE CONCESSIONS A DOMINI PUBLIC MARITIM TERRESTRE A LES ILLES BALEARS.

Sr./a ..... (nom i llinatges), amb DNI ....., i domicili a efectes de notificacions al C/.....núm....., pl....., pta....., C.P....., del municipi de ....., telèfon....., i correu electrònic ....., en nom propi/en nom i representació de .....CIF..... i a l'objecte de sol·licitar concessió administrativa per a l'ocupació d'una zona destinada a ....., en la zona de servei del port de .....

**DECLAR** que el sol·licitant

- No es titular de cap concessió administrativa a domini públic marítim terrestre a les Illes Balears.
- No té sol·licitada cap concessió administrativa a domini públic marítim terrestre a les Illes Balears.
- És titular o ha sol·licitat les següents concessions administratives a domini públic marítim terrestre a les Illes Balears:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Palma, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

(Lloc, data i signatura del sol·licitant)