**ALLEGATO I**

**AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA TO 4**

**“CARMAGNOLA-POIRINO”**

**DOMANDA DI PARTECIPAZONE AL PRELIEVO SELETTIVO**

**DELLA SPECIE CINGHIALE**

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………….………,

nato a …………………………………………………………………, il …….………………….……,

residente a ………………………………….. in Via ……….………………………………………,

Prov………………….………., N. tel………………………………………..……………………..,

Indirizzo e-mail………………………………………………………………………………………..,

N. Porto d’armi……………………………… del …………………………….………………..

**CHIEDE**

di partecipare alla caccia di selezione del cinghiale in ottemperanza alle disposizioni previste nelle Linee Guida regionali e del regolamento di caccia al cinghiale dell’ATCTO5.

Allego alla presente:

1. Attestato abilitazione caccia di selezione cinghiale DGR 17-5754 del 06/05/2013 (in caso non fosse già stato consegnato nelle passate stagioni);
2. Ricevuta versamento quota di partecipazione alla caccia di selezione della specie cinghiale di € 50,00

………………, lì …………………

 In fede

 ……………………………………………

**N.B.: COMPILARE IN STAMPATELLO.**