Al PRESIDENTE
del COMITATO
di GESTIONE dell'ATCTO5

MODELLO DI DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITA' DI CACCIATORE TEMPORANEO
STAGIONE VENATORIA 2024/2025

(•) Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 esente da bollo ai sensi dell'Art. 37 del D.P.R. 445/2000

IL SOTTOSCRITTO

Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

nato a *prov.* *data di nascita*
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__| |__|__|__|__|__|__|

residente in *prov.* *cap.*
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__| |__|__|__|__|__|__|

via, numero civico *prefisso* *N° telefonico*
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

cod. fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| n° *porto d'armi* |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| *del*

|__|__|__|__|__|__|
barrare la casella se la licenza di porto di fucile ad uso caccia è scaduta, in corso di rinnovo o di primo rilascio ☐

DICHIARA AI FINI DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITA' DI CACCIATORE TEMPORANEO

1. Di essere abilitato alla caccia di selezione ☐
2. Di avere versato la tassa governativa e di avere l'assicurazione uso caccia ☐

ALLEGATI

1. fotocopia di documento d'identità valido ☐
2. abilitazione alla caccia di selezione ☐
3. versamenti tassa governativa e assicurazione venatoria ☐

data |_____| firma **(1)**|_____|

(1) N.B. La firma va apposta avanti l'addetto al ricevimento della domanda previa esibizione di documento di identità valido o comprovata da fotocopia dello stesso nel caso di trasmissione a mezzo posta o fax.

SI ALLEGA RICEVUTA DI VERSAMENTO QUOTA CINGHIALE.