

Spett.^{le} A.T.C. PS1
Galleria dei Fonditori, 58
61122 PESARO

e-mail: info@atcps1.com

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL SEMINARIO FORMATIVO PER L'ABILITAZIONE
ALL'ATTIVITA' DI CONTROLLO DEL CINGHIALE**

DGR n. 645 del 17/05/2018 - L.r. n. 7/95, art. 25. Piano di Controllo regionale del Cinghiale anni 2018-2023

Il/la sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ e-mail _____

DICHIARA

➤ di essere in possesso delle seguenti abilitazioni (*barrare*):

- cacciatore di ungulati con metodi selettivi (selecacciatore), R.R. 3/2012 art. 2 comma 1, lett. c);
- caposquadra per la caccia al cinghiale in braccata, R.R. 3/2012 art. 2 comma 1, lett. d);
- cacciatore di cinghiale abilitato alla caccia collettiva, R.R. 3/2012 art. 2 comma 1, lett. e);
- conduttore di cane limiere, R.R. 3/2012, R.R. 3/2012 art. 2 comma 1, lett. g);

CHIEDE

➤ di essere ammesso a partecipare al seminario formativo di 3 ore per il conseguimento dell'abilitazione all'attività di controllo del cinghiale ai sensi della DGR 645/2018.

ALLEGA

➤ copia della ricevuta di versamento di € 15,00

Luogo, _____ *Data* _____

Firma _____

(per esteso e leggibile)