DOMANDA PER PARTECIPAZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE SELETTORI SU SPECIE CINGHIALE INDIRIZZATI A PROPRIETARI O CONDUTTORI DI FONDI AGRICOLI

Spett.: **Ambito Territoriale di Caccia CS2** Viale Margherita, 236

Viale Margherita, 236 87064 - Corigliano-Rossano (CS)

a.u. Rossano

PEC: atccosenza2@pec.it

Il sottoscritto		nato a	
	, numero civ	vico, telefono	
mail	, t	titolare della licenza di caccia n.	
rilasciata il	da		
DICHI	ARA IL PROPRIO	INTERESSE A PARTECI	PARE
al corso di qualificazion di cinghiali.	e finalizzato al rilascio	di un attestato di formazione per	r operatori di selezione
A tal fine, ai sensi degl	i artt. 46 e 47 D.P.R. 1	n. 445/2000, consapevole delle	sanzioni cui andrebbe
incontro per aver reso d	ichiarazioni mendaci, s	sotto la propria personale respon	nsabilità
	DIe	CHIARA	
- di essere a conoscenza esclusivamente sul sito		nicazione relativa al corso di che	trattasi sarà pubblicata
•	· ·	2016/679 del Parlamento Europ nte istanza, il proprio consenso	· ·
- di non aver subito sanz	zioni penali in materia	di caccia;	
- di non trovarsi in situa	zione di conflitto, anch	ne potenziale, di interesse con l'	ATC CS2;
- di essere residente in u	no dei 28 Comuni rica	identi nell'ATC CS2;	
- dichiara di essere p	proprietario o condutt	tore del fondo agricolo ricad	ente nel Comune di

o Imprenditore agricolo;			
 Coltivatore diretto / Conduttore di fondo agricolo; 			
 Proprietario di fondo ricadente in zona agricola. 			
Denominazione aziendale			
P.IVA			
Sede			
e ne allega documentazione comprovante.			
Alla presente si allega in copia firmata documento di identità e porto d'armi in corso di validità.			
Data FIRMA			

- dichiara di essere: