

REPUBBLICA ITALIANA REGIONE EMILIA-ROMAGNA
PROVINCIA DI _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE AD ALTRI ATC

Al Consiglio direttivo dell'Ambito territoriale di caccia _____ N° _____

Il sottoscritto

Cognome _____

Nome _____

nato nel Comune di _____ il _____

residente in _____

via/località _____ n° _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. di _____

Codice fiscale _____ N. telefono _____

Licenza di porto di fucile n. _____

- visto l'art. 14, comma 5 della Legge 157/1992;

- visto l'art. 35, 4° comma e l'art. 36, 1° comma della LR 8/1994, come modificata dalla LR 16/2007;

C H I E D E

di essere iscritto per la stagione venatoria _____

D I C H I A R A

di essere: (BARRARE UNA SOLA POSSIBILITA')

1 - residente nella Provincia in cui ricade l'ATC richiesto

2 - residente nella Provincia di Rimini

3 - residente nelle altre Province della Regione

4 - non residente in Emilia-Romagna

dichiara inoltre:

- di aver rinunciato all'ATC di diritto (specificare quale) _____

- di essere proprietario e/o conduttore di terreno agricolo (almeno 2500 metri quadrati) in località _____

- di aver effettuato interventi di volontariato attinenti la gestione dell'ATC nella giornata _____".

- di essere consapevole che false dichiarazioni rese al fine di conseguire in modo fraudolento il titolo di accesso all'ATC ovvero di cause ostative al suo rilascio sono sanzionabili ai sensi dell'art. 61, 1° comma, lett. o.

Si impegna inoltre, in caso di accoglimento della domanda, a prendere conoscenza dello Statuto dell'ATC obbligandosi a rispettarlo.

Data _____ Firma _____

Si ricorda che la domanda deve pervenire al Consiglio direttivo dell'ATC tra il 15 e il 28 febbraio _____ e

che in caso di accoglimento della stessa il versamento della somma di Euro _____ sul c.c. n°

_____ deve essere effettuato entro il 31 maggio _____.

In caso di esito positivo dell'eventuale ricorso alla Provincia, il pagamento deve essere effettuato entro il 31 maggio _____.

D. LGS 196/2003 (artt. 7, 13 e 23)

I dati personali saranno trattati con modalità informatiche per finalità amministrative.

Titolare del Trattamento: ATC _____ Sede _____ -

Data _____

Firma per conoscenza _____