

Da presentare entro il 26 luglio 2019

**Domanda di iscrizione all'unità di gestione della lepre per la stagione venatoria
 2019/2020**

Al Sig. Presidente ATC SV 1
 Via Balocco 7r - 17100 SAVONA

1. Il sottoscritto nato a il
 e residente a in via
 Cell.: titolare di porto d'armi n° ril. in data.....
 Proprietario (o parente in primo grado) di terreno all'interno dell'UdG i iscrizione
 Dichiaro di esercitare in modo esclusivo la caccia alla lepre.
2. Il sottoscritto nato a il
 e residente a in via
 Cell.: titolare di porto d'armi n° ril. in data.....
 Proprietario (o parente in primo grado) di terreno all'interno dell'UdG i iscrizione
 Dichiaro di esercitare in modo esclusivo la caccia alla lepre.
3. Il sottoscritto nato a il
 e residente a in via
 Cell.: titolare di porto d'armi n° ril. in data.....
 Proprietario (o parente in primo grado) di terreno all'interno dell'UdG i iscrizione
 Dichiaro di esercitare in modo esclusivo la caccia alla lepre.
4. Il sottoscritto nato a il
 e residente a in via
 Cell.: titolare di porto d'armi n° ril. in data.....
 Proprietario (o parente in primo grado) di terreno all'interno dell'UdG i iscrizione
 Dichiaro di esercitare in modo esclusivo la caccia alla lepre.

Dichiaro di essere iscritti all'ATCSV1 e **chiediamo** di essere ammessi all'unità di gestione della lepre (indicare una sola U.d.G e l'ordine di preferenza per la zona)

Scelta U.d.G.

Scelta zona di caccia

- | | | |
|------------|--------------------------|----------------------------------|
| PONTINVREA | <input type="checkbox"/> | Sub-zona/...../...../..... |
| SASSELLO | <input type="checkbox"/> | Sub-zona/...../...../..... |
| STELLA | <input type="checkbox"/> | Sub-zona/...../...../..... |

L'ATCSV1 comunicherà agli iscritti le giornate di lavoro al fine dell'acquisizione del punteggio.

Si autorizza l'Ambito Territoriale di Caccia Savona 1 a raccogliere e utilizzare i miei dati personali contenuti nella presente richiesta per le finalità istituzionali dell'Ambito, nelle comunicazioni con la Regione Liguria, con gli organi deputati alla vigilanza. Acconsento a ricevere comunicazioni sottoforma cartacea e/o tramite sms al numero di cellulare indicato e/o tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla presente lettera. Sono a conoscenza circa i miei diritti relativamente alle possibilità di modifica e cancellazione dei dati personali nel rispetto della L. 196/2003 e s.m.i. . Attesto di aver preso visione delle norme, regolamento e modalità integrative dell'ATCSV1 che mi impegno ad osservare

Luogo....., data.....

Firma.....