

Regione Basilicata
Dipartimento Politiche Agricole e Forestali
Al Dirigente dell'Ufficio Foreste e Tutela del Territorio
Via V. Verrastro,10
85100 POTENZA

FAC-SIMILE DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI ABILITAZIONE PER IL CONTROLLO DELLE SPECIE: CINGHIALE.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente nel comune di _____
_____ cap _____ in via/piazza _____
_____ n. _____ e domiciliato a _____
_____ in via _____ n. _____ tel. _____
_____ cell. _____ email: _____
pec: _____ ; Codice fiscale _____
Porto d'Armi valido n. _____ del _____ ;

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al corso per l'abilitazione per il controllo della specie cinghiale.

Si allega:

- **Ricevuta di versamento di € 25,00** sul c.c. postale n°218859 intestato a: Regione Basilicata – Servizio di Tesoreria – (indicando la tipologia di corso);
- **copia documento di identità in corso di validità.**

Il sottoscritto dichiara di prendere atto del D.Lgs. 196/2003 e di autorizzare la Regione Basilicata al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità istituzionali, organizzative e statistiche dell'Amministrazione.

_____, li _____

Firma