



## AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA SIENA SUD 08

53042 CHIANCIANO TERME (SI) – Viale Dante, 23

Tel. 0578 61259

<http://www.atcsienasud.it> - e-mail: [info@atcsienasud.it](mailto:info@atcsienasud.it)

CF. 90028560523 N. REA SI - 203662

### **RICHIESTA PARTECIPAZIONE AL CORSO PER INTERVENTI DI CONTROLLO AL CINGHIALE ALL'INTERNO DELLE RISERVE NATURALI**

Il sottoscritto:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ COD. CACC. \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA/LOC. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. (\_\_\_\_)

CELLULARE \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

E-MAIL (Obbligatoria) \_\_\_\_\_

**CHIEDE di partecipare al corso di formazione per gli interventi di cui all'oggetto e DICHIARA di possedere i seguenti requisiti (barrare le opzioni interessate):**

- abilitazione art. 37 sulla specie cinghiale (requisito obbligatorio per l'accettazione della domanda);
- abilitazione alla caccia di selezione alla specie cinghiale
- abilitazione alla caccia al cinghiale in forma collettiva (ovvero essere o essere stato iscritto a una squadra di caccia al cinghiale alla data del 31/12/1995, aver conseguito il porto d'armi dopo l'01/01/1997, attestato frequenza corso sicurezza per la caccia al cinghiale in braccata e/o girata rilasciato dalle associazioni venatorie).
- essere GGV/GAV
- essere proprietario o conduttore di fondi agricoli ricadenti nella Riserva Naturale denominata \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegare copia di un documento di identità