AMBITI TERRITORIALI DI CACCIA

DELLA REGIONE MOLISE

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI ABILITAZIONE AL PRELIEVO DI SELEZIONE DEL CINGHIALE (Sus Scrofa selvaticus)

Vista la legge nazionale 157/92,visto l'art.11, quaterdecis, comma 5 della legge 248/2015, vista la legge regionale 19/93, vista la Delibera 550 del 10 dicembre 2018 e relativo allegato "A"

IL SOTTOSCRITTO_____NATO A_____IL _____

RESIDENTE IN_____ _____ _____( ) CAP_____

VIA_____ N° _____

TELEFONO_____E-MAIL_____

CODICE FISCALE ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al corso abilitante al prelievo di selezione del cinghiale (35 ORE)

(N.B.: l'accesso agli esami è subordinato alla frequenza di almeno 30 ore di lezione delle 35 totali previste)

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

☐ di essere, alla data odierna, in possesso di regolare licenza di porto di fucile in corso di validità N°……

Rilasciata a…….il……

☐ di essere, alla data odierna, iscritto agli ATC della Regione Molise con regolare pagamento delle quote di iscrizione per l'annata venatoria 2018/2019;

☐ di aver preso visione del regolamento di esercizio alla caccia di selezione del cinghiale e di rispettarne le indicazioni in esso contenute;

☐ di essere residente nella Regione Molise da almeno 5 anni;

☐ di essere in possesso o di doversi munire di un'arma lunga a canna rigata, idonea, uso caccia, di calibro non inferiore ai 6,5x40 mm, con ottica di mira con ingrandimenti minimi compresi tra 2,5x e 9x del tipo:

◯ carabina a otturatore girevole del tipo Bolt Action/Canna bascula; ◯ Carabina semiautomatica

☐ dichiara inoltre di essere in possesso e/o di doversi munire dei seguenti accessori:

◯ Binocolo ◯ Telemetro ◯ Strumenti per la visione notturna

☐ Di voler assumere la funzione di coadiutore del cacciatore di selezione;

☐ Di essere abilitato per il recupero con il cane da traccia con libretto di lavoro;

☐ Di prendere atto che la quota di partecipazione al corso di abilitazione alla caccia di selezione di euro 30 non includono oneri da corrispondere a cura del singolo candidato, direttamente alla direzione del poligono per le prove di tiro abilitativo;

Si allega: attestazione di versamento di € 30,00 (trenta) sul c/c postale n° 1037337100 intestato a:

COMITATO DI GESTIONE A.T.C. 1 CAMPOBASSO con causale - Corso caccia selezione Molise

Sottoscrivendo la presente istanza manifesta irrevocabilmente la Sua volontà di ritenere i Suoi istruttori, gli AA.TT.CC: e/o gli organizzatori del corso, indenni da qualsiasi responsabilità che possono accadere durante la Sua partecipazione al corso, sia fisiche che a cose, che possano derivare a Lei o alle persone che debbano sopperire al Suo mantenimento e dichiara di accettare espressamente tutte le clausole di questa Sua dichiarazione, e particolarmente la clausola di esonero della responsabilità, di assunzione da parte Sua di tutti i rischi, di manleva nei confronti di terzi, e quindi sottoscrive a sensi dell'art. 1341 e 1342 codice civile.
Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole che gli AA.TT.CC. possono utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente per i fini istituzionali della pubblica Amministrazione e, letta la separata informativa contenente tutte le comunicazioni previste dal Regolamento europeo (UE) 2016/679 (meglio noto come GDPR), con speciale riguardo all'articolo 13, rilascia assenso al trattamento per le finalità connesse e consequenziali all'affidamento della Sua pratica.

Data_____ In fede

_____