- **A.T.C 1 Campobasso**
info@atc1campobasso.com
- **A.T.C. 2 Termoli**
info@atc2termoli.it
- **A.T.C. 3 Isernia**
info@atc3isernia.com

Manifestazione d'interesse alla partecipazione al corso di abilitazione per la Caccia di Selezione ai Cervidi.

Vista la legge nazionale 157/92,visto l'art.11, quaterdecies, comma 5 della legge 248/2015, vista la legge regionale 19/93,

Il Sottoscritto: .....residente in.....

via .....nr..... Cap ..... Prov (.....)

Telefono..... e-mail.....

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Manifesta la propria volontà a partecipare al corso di abilitazione alla caccia di selezione ai Cervidi

(66 ORE) (N.B.: l'accesso agli esami è subordinato alla frequenza di almeno 57 ore di lezione delle 66 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 per esercizio venatorio in corso di validità

N°……Rilasciata da……il……

☐ di essere residente nella Regione Molise.

☐ 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 2,5 x e 9 x ◯ del tipo:

◯ carabina a otturatore girevole -lineare del tipo Bolt Action ◯ Canna bascula

☐ Di essere in possesso dell'abilitazione di Cacciatore di Selezione al Cinghiale –

◯ Numero autorizzazione :……..

◯ di non essere mai stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dalla caccia o dalla caccia di selezione negli ultimi 5 anni, e di non aver prodotto false dichiarazioni di non essere condannato (senza riabilitazione) o imputato o indagato per reati inerenti la caccia o le armi; in caso contrario, indichi date e fatti; in caso contrario, indicare quali e quando: …….

☐ Di voler partecipare al corso nella sede di ◯ Isernia – ◯ Campobasso qualora sia prevista la stesura del corso in più sedi.

☐ Di prendere atto che la quota economica di partecipazione da corrispondere per il corso verrà comunicata in seguito

Sottoscrivendo la presente istanza manifesta irrevocabilmente la Sua volontà di ritenere i Suoi istruttori, e organismi ad essi collegati o Regione Molise e/o i certificatori indenni da qualsiasi responsabilità che possa accadere durante la Sua partecipazione al corso e all'applicazione del controllo, sia fisiche che a cose, e dichiara di accettare espressamente tutte le clausole e le condizioni 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 i Suoi istruttori la e gli organismi ad essi collegati, la Regione Molise possono utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente per i fini istituzionali e, letta la separata informativa in loco 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, ivi incluso il trattamento dei dati sensibili e sulla condotta morale/giudiziaria, nonché su quanto emerge dal software informatici di gestione se utilizzati, informazioni indispensabili per le valutazioni sull'affidabilità morale e di fatto del cacciatore al fine della piena attuazione del Regolamento emanato dalla Regione Molise.

Data ……../……../2023

In Fede