

Spett.<sup>le</sup> A.T.C. PS2

Via T. Campanella, 1

61032 FANO (PU)

e-mail: [ambitoterritoriale@atcps2.191.it](mailto:ambitoterritoriale@atcps2.191.it)

**DOMANDA DI ACCESSO ALL'ATTIVITA' DI CONTROLLO DEL CINGHIALE  
CON LA TECNICA DELLA BRACCATA**

*DGR n. 645 del 17/05/2018 - L.r. n. 7/95, art. 25. Piano di Controllo regionale del Cinghiale anni 2018-2023*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Responsabile della squadra n. \_\_\_\_\_, che ha presentato domanda di accesso al prelievo a codesto  
ATC per la corrente Stagione Venatoria

**CHIEDE**

che la squadra di cui lo scrivente è responsabile venga ammessa a partecipare all'attività di controllo del cinghiale secondo le modalità previste dal Piano di controllo regionale del Cinghiale 2018-2023 – DGR 645/2018, **consapevole che i componenti per poter essere ammessi ad esercitare l'attività di controllo dovranno presentare domanda e partecipare al seminario formativo organizzato dall'ATC di residenza.**

Luogo, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa, allegata alla presente istanza, ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento UE GDPR 2016/679 (ex Art.13 del D.Lgs. n. 196/2003) e autorizza l'uso dei dati per le finalità e secondo le modalità ivi indicate.*

Firma \_\_\_\_\_

(per esteso e leggibile)