

Spett.^{le} A.T.C. PS2

Via T. Campanella, 1

61032 FANO (PU)

e-mail: ambitoterritoriale@atcps2.191.it

**DOMANDA DI ACCESSO ALL'ATTIVITA' DI CONTROLLO DEL CINGHIALE E DI
PARTECIPAZIONE AL SEMINARIO FORMATIVO**

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

IL PRESENTE MODULO CONTIENE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Residente nel comune di _____ Prov. _____

Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

- di essere ammesso a partecipare all'attività di controllo del cinghiale, tramite abbattimento con sparo, secondo le modalità previste dal Piano di controllo regionale del Cinghiale 2018-2023 – DGR 645/2018;
- di essere ammesso a partecipare al seminario formativo di 9 ore organizzato dall'ATC PS2

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

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

- di essere in possesso di licenza per l'esercizio venatorio;
- di essere:
 - proprietario del fondo (si allega copia dell'atto di proprietà) sito nel comune di _____, Via _____, n. ____ Località _____
 - conduttore del fondo (si allega scheda di validazione del fascicolo aziendale) sito nel comune di _____, Via _____, n. ____ Località _____
- di impegnarsi a frequentare il seminario formativo di 9 ore di lezione che si svolgerà in orario serale presso la sede dell'ATC PS2 in Via T. Campanella, 1 - Fano, consapevole che la mancata partecipazione al seminario non permette di collaborare all'attività di controllo del cinghiale,
- di essere consapevole che **le comunicazioni circa l'ammissione al corso verranno fornite dall'ATC esclusivamente a mezzo posta elettronica,**
- di non essere disponibile a partecipare al corso nel periodo _____
- di impegnarsi a versare il contributo di € 60,00 per la partecipazione al corso entro la data di avvio dello stesso, sul conto corrente che sarà comunicato dall'ATC;

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)

N.B.: Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è inviata insieme alla **fotocopia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità.**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE GDPR 2016/679

I dati personali dell'utente sono utilizzati da A.T.C. PS2 Ambito Territoriale di Caccia Associazione, che ne è titolare per il trattamento, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento UE GDPR 2016/679 ai sensi dell'Art. 13.

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

I suoi dati personali verranno trattati su supporto cartaceo e/o elettronico.

I suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità: attività di gestione dell'ambito territoriale di caccia e della Regione Marche; attività di carattere faunistico, ambientale e venatorio sul territorio di competenza.

BASE GIURIDICA

Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità di fornire i servizi richiesti.

L'Associazione tratta i dati facoltativi degli utenti in base al consenso, ossia mediante l'approvazione esplicita della presente policy privacy e in relazione alle modalità e finalità di seguito descritte.

CATEGORIE DI DESTINATARI

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati esclusivamente per le finalità sopra specificate alle seguenti categorie di interessati: Amministrazioni pubbliche; Associazioni ed enti locali; Autorità di vigilanza e controllo; Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata.

Nella gestione dei suoi dati, inoltre, possono venire a conoscenza degli stessi le seguenti categorie di persone autorizzate e/o responsabili interni ed esterni all'ATC individuati per iscritto ed ai quali sono state fornite specifiche istruzioni scritte circa il trattamento dei dati: Presidente e Comitato di Gestione, Dipendenti, Collaboratori interni, Collaboratori esterni

STRUTTURE INFORMATICHE

Denominazione attività: Ambito Territoriale Caccia PS2

Strutture informatiche: Personal Computer

Tipo di struttura: Interna

Sede: Fano

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati obbligatori ai fini degli adempimenti normativi e/o di gestione faunistico-venatoria e/o amministrativi sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento degli adempimenti normativi.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:

- richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso);
- conoscerne l'origine;
- riceverne comunicazione intelligibile;
- avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
- richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti;
- nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
- il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo.

Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è A.T.C. PS2 Ambito Territoriale di Caccia Associazione

Luogo e Data _____

Si autorizza al trattamento dei dati

Firma _____

(per esteso e leggibile)