

Riservato all'ufficio

Prot. n° \_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

**AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA "VOMANO-FINO"**

Via Livorno, 2

64020 Castelnuovo Vomano (TE)

Tel. 0861/ 508016 – Fax 0861/1951429

e-mail: [atc.vomano@gmail.com](mailto:atc.vomano@gmail.com) pec: [atevomano@pec.it](mailto:atevomano@pec.it)

LA DOMANDA VA COMPILATA IN MANIERA COMPLETA E LEGGIBILE (PREFERIBILMENTE IN STAMPATELLO)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

(Prov \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono/cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

in possesso di porto di licenza di fucile n° \_\_\_\_\_

Rilasciata in data \_\_\_\_\_ dalla Questura di \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ADERIRE AL**

**“PIANO DI CONTROLLO CORVIDI 2024/2026”**

Determina Regionale DPD023/267/24 del 08/07/2024

Parere ISPRA n. prot. 34715 del 21/06/2024

**Periodo svolgimento Aprile/Ottobre**

Il sottoscritto allo scopo, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso di tutti i documenti necessari validi per lo svolgimento dell'attività venatoria;
- di essere in possesso dell'abilitazione di operatore al controllo corvidi;
- di rispettare tutte le norme previste dalla Legge 157/92 e della L.R. 10/2004, nonché del Piano di controllo corvidi approvato;
- di attenersi alle modalità di abbattimento previste dal piano;
- di sollevare l'ATC da qualsiasi responsabilità civile e penale conseguente all'attuazione del piano di controllo;

Il sottoscritto autorizza ai sensi della legge n° 196/2003, il consenso al trattamento dei dati personali sensibili derivanti dalle attività istituzionali dell'ATC Vomano.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_