

**Amministrazione destinataria**

Comune di Favignana

Ufficio destinatario

Polizia Municipale

Domanda di rilascio del tesserino venatorio**stagione venatoria****/****Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

titolare della licenza di porto d'armi per uso caccia rilasciata dalla Questura regolarmente rinnovata per l'anno in corso e in regola col pagamento delle tasse di concessione governativa e regionale secondo i Regolamenti vigenti

Numero	Data
--------	------

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il rilascio del tesserino di caccia per la stagione venatoria indicata in premessa

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- avere diritto al ritiro del tesserino di caccia per la stagione in corso
- di non possedere altro tesserino regionale di caccia
- di poter esercitare il diritto di caccia nell'ambito territoriale del Comune di residenza

Ambito di caccia

- di essere stato ammesso, oltre a quello di residenza, in quest'altro ambito territoriale di caccia

Ulteriore ambito di caccia

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Favignana TP

Luogo

Data

il dichiarante