

MODULO A) - ALLEGATO ALLA

DOMANDA DI ACCESSO ALLA GESTIONE E AL PRELIEVO SELETTIVO DI CERVIDI NEL TERRITORIO DELL'A.T.C. AN2

Il sottoscritto _____ (Codice fiscale _____)

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 – 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali vigenti in materia,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

DI ESSERE STATO AUTORIZZATO PER LE SEGUENTI INTERE STAGIONI VENATORIE AL PRELIEVO SELETTIVO DI CERVIDI DAGLI ATC O DALLE AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI DELLA REGIONE MARCHE RIPORTATE NELLA SEGUENTE TABELLA

N.	ANNO STAGIONE VENATORIA	ATC o PROVINCIA CHE HA RILASCIATO L'AUTORIZZAZIONE
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Data _____

Firma _____