

	Amministrazione destinataria Comune di Mascali	
	Ufficio destinatario Polizia locale	

## Domanda di rilascio del tesserino di caccia stagione venatoria /

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
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					

### 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

--

- di scegliere per la sola selvaggina migratoria i seguenti ambiti (indicare la sigla)

Ambiti per selvaggina migratoria

--

Eventuali annotazioni

<b>Elenco degli allegati</b> <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>copia della ricevuta del pagamento dovuto</b> <i>(da effettuare una volta concordato l'importo con il Comune)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>documento di identità</b> <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>altri allegati</b> (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b> <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Mascalucia		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>