



REGIONE CALABRIA

Dipartimento 8 "Agricoltura e Risorse Agroalimentari"

Settore 1

"Affari Generali, Giuridici Ed Economici - Controlli,
Regolamenti, Usi Civici, Patrimonio Faunistico"

Da inviare a:
atc.cs1@tiscali.it

Al Presidente dell'ATC CS1
Eligio Bisignani
C/SO Garibaldi, 339
87012 Castrovillari (CS)

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ e residente in _____ alla via

_____, numero civico _____, telefono _____

mail _____, titolare della licenza di caccia n. _____

Rilasciata il _____ da _____

DICHIARA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE

al corso di qualificazione finalizzato al rilascio di un attestato di formazione per operatori di selezione di cinghiali "BIOREGOLATORE".

A tal fine, consapevole delle sanzioni cui andrebbe incontro per aver reso dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di essere a conoscenza che ogni futura comunicazione relativa al corso di che trattasi sarà pubblicata esclusivamente sul sito Agroservizi della Regione Calabria.

- di concedere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione della presente istanza, il proprio consenso al trattamento dei dati personali con la medesima forniti.

Alla presente si allega in copia firmata documento di Identità in corso di validità.

Data _____

FIRMA