

All' A.T.C. ASCOLI PICENO  
Via Salaria Inferiore 84  
63100 Ascoli Piceno

Oggetto: **RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER L'ABILITAZIONE ALLA QUALIFICA DI "Selecacciatore abilitato al prelievo del cinghiale, capriolo, daino e muflone".**

Il / La sottoscritto / a \_\_\_\_\_ nato / a a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cell.  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di frequentare il corso per la figura tecnica prevista dall'art. 2 comma 1 lettera c) del "Regolamento Regionale 23 marzo 2012, n. 3 - Disciplina per la gestione degli ungulati nel territorio regionale" ovvero di "**Selecacciatore abilitato al prelievo del cinghiale, capriolo, daino e muflone**", organizzato dall'ATC Ascoli Piceno.

A tal fine dichiara, ai sensi di quanto previsto dagli art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato DPR per chi rilascia dichiarazioni false o mendaci:

- di avere residenza in uno dei comuni dell'ATC AP ed essere in regola con il versamento della quota di iscrizione annuale (*barrare se del caso*)
- di avere residenza nel Comune di \_\_\_\_\_ - REGIONE \_\_\_\_\_ ed essere in regola con il versamento della quota di iscrizione annuale dell'ATC AP (*barrare se del caso*)

Si allega alla presente:

- copia del versamento della quota di iscrizione di € 120,00 da versare sul c.c.p. n°13494638 intestato all'A.T.C. Ascoli Piceno con la causale "*Partecipazione al corso per Selecacciatore abilitato al prelievo del cinghiale, capriolo, daino e muflone*"
- copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_