

Alla **REGIONE TOSCANA - DIREZIONE AGRICOLTURA E SVILUPPO RURALE**

Settore Attività Faunistico Venatoria, Pesca dilettantistica, Pesca in mare

Via di Novoli, 26 - 50127 FIRENZE - **Indirizzo PEC:** regionetoscana@postacert.toscana.it

➡ **C/O Sede Territoriale di:** _____ **indirizzo:** _____
(Ufficio Territoriale di competenza) (Per la **spedizione cartacea** compilare l'indirizzo territoriale completo)

marca da bollo
16,00 €

(spazio riservato per il **timbro protocollo**)

RICHIESTA AMMISSIONE ESAME PER ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO VENATORIO

Il sottoscritto _____
(cognome) (nome)

nato a _____ il _____ e residente in _____
(città italiana o stato estero) (giorno/mese/anno) (comune e frazione)

via/piazza _____ CAP _____ provincia _____

telefono _____
(telefono fisso e/o cellulare)

_____ @ _____ @ ☐ registrato APACI Toscana
e-mail (scrivere in modo leggibile o in stampatello) **PEC** (indirizzo posta certificata)

Codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere gli esami per il rilascio del certificato di abilitazione all'esercizio venatorio, previsto dall'art. 21 della Legge 157/92;

- ⑥ chiede altresì, in caso di superamento dell'esame, di essere iscritto al registro regionale di caccia al cinghiale in braccata o girata

DICHIARA

- ⑥ di essere cittadino _____

- ⑥ di essere domiciliato in Regione Toscana, Comune di _____ via _____

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- ⑥ una marca da bollo da 16,00 €
- ⑥ copia del certificato medico anamnestico rilasciato dal proprio medico (può essere presentato alla prova orale).
- ⑥ copia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Nota: apporre una marca sulla presente richiesta. **Una seconda marca sarà richiesta dopo il superamento dell'esame di abilitazione**

Le autocertificazioni o le dichiarazioni sostitutive di atto notorio contenute nella presente richiesta e nei relativi allegati sono rese ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445. Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste dal medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

Il sottoscritto dichiara di prendere atto del D.Lgs. 196/2003 e di autorizzare la Regione Toscana al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità istituzionali, organizzative e statistiche dell'Amministrazione.

_____, _____
(luogo) (data) (firma per esteso e leggibile)