

**MODULO PER LA PRENOTAZIONE DEL TESSERINO REGIONALE PER
L'ESERCIZIO VENATORIO stagione ____ / ____**

**REGIONE LIGURIA SEDE DI SAVONA
SERVIZIO POLITICHE DELLA MONTAGNA E
DELLA FAUNA SELVATICA
VIA SORMANO, 12 - 17100 SAVONA**

Il sottoscritto

Cognome Nome

nato in (.....) il

DICHIARA

di essere residente in (.....) C.A.P.

Via n. Tel. /

Codice Fiscale: Porto d'Armi n° rilasciato il

DICHIARA

inoltre:

- di voler praticare l'esercizio venatorio in via esclusiva nella seguente forma:
 in forma vagante in Zona Alpi.
(barrare la casella prescelta)
 nell'insieme delle altre forme.
- di essere iscritto alla seguente Associazione Venatoria _____, Sezione di _____;

ALLEGA

- attestazione del versamento di Euro 90,00 effettuato sul C/C/P/ n. 17906165 intestato a: Regione Liguria - Proventi Venatori - Servizio Tesoreria.
- *Tesserino Venatorio Regionale* della scorsa stagione di caccia o riscontro dell'avvenuta restituzione dello stesso o denuncia di smarrimento o furto presentata alla autorità di Pubblica Sicurezza.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

resa ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali

Il sottoscritto autorizza, con la presente, il Servizio Politiche della Montagna e della Fauna Selvatica della Regione Liguria sede di Savona al trattamento dei dati personali su riportati. I dati verranno trattati in via informatica oltre che cartacea e potranno essere comunicati a Enti o Pubbliche Amministrazioni.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali, il *Tesserino Venatorio Regionale* verrà consegnato solamente all'interessato o a persona da lui incaricata e munita di delega scritta, datata e firmata, predisposta sul retro del presente modulo.

Data _____

IL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

nato in _____ (_____) il _____

ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003,

DELEGA

il Signor _____
(Cognome _____ (Nome) _____)

nato in _____ (_____) il _____

Documento _____

n. _____ rilasciato in data _____ da _____,

AL RITIRO

del proprio *Tesserino Venatorio Regionale* relativo alla stagione di caccia _____ / _____ .

data _____

firma
