

A _____

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____,
residente a _____,
via _____ n. (_____)
tel. _____ e-mail _____
(l'indirizzo di e-mail fornito sarà utilizzato per eventuali, successive comunicazioni)

CHIEDE

di partecipare al corso finalizzato al rilascio dell'abilitazione del controllo del cinghiale sia tramite gabbie/recinti, che tramite abbattimento con arma da fuoco;

DICHIARA

ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445 del 2000 e s.m.i, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

1) di essere proprietario/conduuttore di fondi agricoli, nel/nei comune/i di *(indicare gli estremi di almeno una particella per comune)* in Provincia di Vercelli;

- 2) di essere in possesso del porto d'armi in corso di validità;
3) di essere in possesso di adeguata assicurazione per danni a persone o cose conseguenti all'ottenimento dell'abilitazione di che trattasi;

ALLEGA

- copia di un documento di identità in corso di validità.

In fede.

(data)

(firma)