

Bollo
EURO
16,00

Alla PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Il/sottoscritto

Codice Fiscale n°

nato a

il

Chiede

ai sensi del disposto di cui all'art.22 della Legge 11/02/1992, n.157, di essere ammesso a sostenere l'esame per il conseguimento dell'abilitazione venatoria.

Dichiara

di essere residente in

C.A.P.

via

tel.

e-mail

Dichiara infine

di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (sensi dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)

In fede

Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento delle informazioni contenute nel presente modulo nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto del D.Lgs. n.196/2003 in materia di trattamento dei dati personali.

Firma

Si chiede altresì l'autorizzazione, in rispetto alla succitata legge alla comunicazione dei suddetti dati personali alle Associazioni Venatorie Provinciali per eventuale partecipazione a corsi di preparazione all'esame di abilitazione venatoria.

- ☐ SI
☐ NO

Firma

Si allegano copie fotostatiche di documento d'identità valido e codice fiscale