

Marca da
bollo da
€ 14,62

Al Presidente della Provincia di Treviso
Via Cal di Breda, 116
31100 TREVISO

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ (_____)
(tel/cell. _____./ _____) e- mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere l'esame per il conseguimento del certificato di abilitazione all'esercizio venatorio;

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R., nonché delle conseguenze, previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Contrassegnare con una croce la voce che interessa

di essere residente nel Comune di _____ (_____)
CAP _____ Via _____ n. _____

di essere in possesso del foglio di congedo militare, avendo prestato regolare servizio.

di aver conseguito l'abilitazione al maneggio delle armi presso il Tiro a Segno Nazionale, sezione di _____ in data _____ NON avendo svolto il servizio militare.

di prestare attualmente servizio militare presso _____
_____ iniziato il _____

Il sottoscritto

ALLEGA

- CERTIFICATO MEDICO di idoneità all'esercizio venatorio, in bollo da € 14,62 rilasciato dal medico del distretto sanitario U.L.S.S. o dall'Ufficiale medico militare (previo certificato anamnestico preliminare del medico di base);
- RICEVUTA DI VERSAMENTO bancario di € 52,00 per rimborso spese esami di abilitazione esercizio venatorio effettuato a favore del TESORIERE DELLA PROVINCIA DI TREVISO - UNICREDIT BANCA S.p.A. - AGENZIA DI TREVISO - VIA DEL MUNICIPIO, 7 C/C BANCARIO N. 000040435241 - ABI 02008 - CAB 12011 - IBAN: IT02A0200812011000040435241
- MARCA DA BOLLO da € 14,62 da applicare al certificato di abilitazione all'esercizio venatorio.

Data _____

(*) firma

(*) **N.B.:** La sottoscrizione viene apposta in presenza del dipendente competente a ricevere la documentazione, diversamente, si unisce all'istanza copia fotostatica completa (fronte retro) di un documento d'identità del sottoscrittore.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali contenuti nella presente comunicazione sono di natura obbligatoria e potranno essere trattati da parte della Pubblica Amministrazione procedente e da altri soggetti coinvolti nell'ambito del procedimento per il quale sono stati richiesti, con i limiti stabiliti dal predetto Codice, dalla legge e dai regolamenti, fermo restando i diritti previsti dall'art. 7 del Codice medesimo, che potranno essere esercitati rivolgendosi al Dirigente del Servizio "Caccia, Pesca e Agricoltura", Responsabile del trattamento dati con sede in Via Cal di Breda, 116 Treviso.

(firma)

SARANNO CONSIDERATE IRRICEVIBILI LE ISTANZE PERVENUTE INCOMPLETE NELLA DOCUMENTAZIONE E/O COMPILATE PARZIALMENTE.

L'ASSENZA DALLE PROVE, PER QUALSIASI MOTIVO, COMPORTERA' L'OBBLIGO DI RIPRESENTARE LA DOMANDA. NEL CASO DI IMPEDIMENTI COMUNICATI CON PREAVVISO DI ALMENO DUE GIORNI LAVORATIVI, LA COMMISSIONE PROVVEDERA' A RICONVOCARE IL CANDIDATO. LA DOMANDA VERRA' MESSA IN CODA ALLE DOMANDE PERVENUTE ALLA DATA PREVISTA PER L'ESAME.

(Inviare eventuali comunicazioni a mezzo posta all'Amm.ne Prov.le di Treviso Servizio Caccia, Pesca e Agricoltura Via Cal di Breda, 116 31100 Treviso o tramite fax al n. 0422/656178 avendo cura di indicare alla c.a. della segretaria della Commissione Esami abilitazione venatoria).

Data _____

(firma)

DELEGA PER RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI ED INFORMAZIONI*

Il sottoscritto _____ altresì delega il signor _____ nato a _____ il _____ a richiedere, in nome e per mio conto, l'accesso ad atti, documenti, informazioni relative alla mia pratica e al ritiro di documentazione.

Data _____

(firma)

N.B: Se la delega è postuma alla domanda dovrà essere allegata alla stessa fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

Il delegante dovrà essere munito di documento di riconoscimento.

*(la delega è facoltativa).