

**DOMANDA DI CONSENSO PER ISCRIZIONE ALL'AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA VE4 QUALE ULTERIORE SCELTA A LIVELLO REGIONALE**

*Da presentare fino al 28/12/2024*

Al Presidente  
Dell'Ambito VE4  
Via Roma, 52  
30010 Cona (Ve)

**Il sottoscritto**

Cognome

Nome

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nato a

Prov.

Giorno

Mese

Anno

Residente nel Comune di

Prov.

Indirizzo (Fraz./Via)

Numero

C.A.P.

Codice Fiscale

Prefisso e numero di telefono

Indirizzo mail

Titolare della licenza n.

Rilasciata Questura di

Giorno

Mese

Anno

**CHIEDE**

Il consenso ai sensi dell'Art.22, comma 3, della L.R. 9/12/93, n.50, per essere ammesso ad esercitare la caccia nell'A.T.C. VE4 per la stagione venatoria 2025/2026 quale ulteriore scelta a livello regionale:

Nell'insieme delle altre forme di caccia

Solo migratoria

A tal riguardo **DICHIARA sotto la propria responsabilità**, ai sensi dell'Art.38 del D.P.R. 445/2000:

- di essere socio per la stagione venatoria 2024/2025 dei seguenti A.T.C. o Comprensori Alpini \_\_\_\_\_;
- di chiedere o mantenere come PRIMA SCELTA per la stagione venatoria 2025/2026 il seguente A.T.C. \_\_\_\_\_;
- di non essere stato socio di alcun A.T.C. o Comprensorio Alpino per la stagione venatoria 2024/2025;

Il sottoscritto è consapevole che la non veridicità dei dati e delle dichiarazioni sopra riportate comporterà la cancellazione dagli elenchi dell'A.T.C. richiesto.

Il sottoscritto, preso atto di quanto prevede il Regolamento UE n.679/2016, autorizza l'Ambito Ve4, al trattamento dei dati personale che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità istituzionali e strumentali dell'organizzazione.

La domanda può essere presentata all' Ambito a mano nei giorni di apertura al pubblico (mercoledì e sabato), oppure per e-mail a.t.c.n.5a\_4@virgilio.it

**SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma leggibile