

Allegato

Regione Basilicata
Direzione Generale per le Politiche Agricole
Alimentari e Forestali
Al Dirigente dell'Ufficio Politiche Ittiche Venatorie,
Gestione della Fauna selvatica, Agroambiente
Via V. Verrastro,10
85100 POTENZA

**OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI ABILITAZIONE A
MONITORATORE DELLA BECCACCIA CON CANE DA FERMA.**

Nome.....Cognome..... Nato ail.....

Residente in.....Via.....n°.....CAP.....

CELL.....MAIL.....

Titolare Licenza di Caccia n°.....Rilasciata in data.....Valida fino al.....

ATC di residenza venatoria.....

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare al **“CORSO PER MONITORATORE DELLA BECCACCIA
CON CANE DA FERMA”**.

Si allega:

- copia documento di identità in corso di validità;
- copia del codice fiscale.

Il sottoscritto dichiara di prendere atto del Regolamento Generale EU 2016/679 e di autorizzare la Regione Basilicata al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità istituzionali, organizzative e statistiche dell'Amministrazione.

_____, li _____

Firma