

MARCA
BOLLO
€ 16,00

**Al Presidente della Commissione
per l'abilitazione all'esercizio della caccia
della Provincia di Nuoro
Piazza Italia
08100 - NUORO**

(Dichiarazione sostitutiva ai sensi art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ (Prov. di _____) in Via
_____ N° _____ Telefono _____, in possesso
del seguente titolo di studio _____.

CHIEDE

Di essere ammesso a sostenere l'esame per il rilascio del certificato di abilitazione all'esercizio della caccia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

-Di essere nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____ e
residente a _____ (Prov. di _____) in _____ Via
_____ N° _____.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente domanda:

- Certificato medico di idoneità fisica all'uso delle armi rilasciato dal Medico del Servizio di Igiene Pubblica dell'Azienda U.S.L. (Bollo da € 16,00) competente per territorio, da presentare prima della sessione di esame, pena l'esclusione del candidato dalla prova;**
- Ricevuta del versamento di Euro 50.00 (causale: contributo per diritti di esame di Abilitazione all'esercizio Venatorio) da effettuarsi sul conto corrente n. 216085 intestato alla Provincia di Nuoro;**
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.**

(luogo e data)

FIRMA
