



AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA N° 2-VA

“delle Valli del Ticino e dell’Olona”

Via Dell’Indipendenza, 10 – 21017 SAMARATE (VA)

TEL./FAX. 0331.914128 – Cod.Fisc.91029840120

WWW.atc2-va.it e-mail info@atc2-va.it

Atc2-va@pec.it

DOMANDA PER LA CACCIA DI SELEZIONE AL CINGHIALE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art 46 D.P.R. 445/2000)

COGNOME

NATO A

RESIDENTE

VIA/PIAZZA

CODICE FISCALE

NOME

PROV IL

PROV C.A.P.

N. TEL./ CELL

PORTO DI FUCILE N. DATA RILASCIO QUEST.

Ai sensi della L.R. n. 26/93 e succ. mod.

CHIEDE

- di essere ammesso, per l'annata venatoria 2024/2025, al prelievo selettivo della specie Cinghiale nella zona prevista e approvata in accordo con la Regione Lombardia.

DICHIARA

di essere già socio dell'ATC 2 VA

di non essere socio dell'ATC 2 VA

di essere in possesso della qualifica tecnica di cacciatore di ungulati con metodi selettivi, (selecontrollore) abilitato al prelievo della specie Cinghiale, rilasciata dalla provincia di Varese o in possesso di abilitazione equipollente. (allega, allo scopo, fotocopia dell'attestazione relativa all'abilitazione conseguita).

In possesso del tesserino venatorio 2024/25

SI

NO

N.B.: Per i soci che hanno effettuato la caccia di selezione nella passata stagione 2023 non necessita copia abilitazione.

Allegato 1

Il regolamento e le modalità di pagamento della quota per la caccia di selezione alla specie cinghiale saranno pubblicati sul sito atc2 varese.

La compilazione della presente domanda presuppone il trattamento dei dati personali e con la presente si acconsente all'utilizzo degli stessi, per quanto conforme alle leggi, per gli atti amministrativi dell'ATC.

Data _____

firma _____

N.B. Ulteriori disposizioni verranno fornite durante la consegna delle fascette, dove dovrà essere esibito il pagamento della quota cinghiale.