



**CERTIFICATO ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO VENATORIO / ALL'ATTIVITÀ DI TASSIDERMIA
- CONFERIMENTO DI DELEGA**

Al Presidente della Commissione per
l'abilitazione all'esercizio venatorio
C/o Provincia del Medio Campidano
Ufficio Abilitazione Venatoria
Via Paganini, 22
09025 Sanluri (VS)

(compilare in stampatello)

__ sottoscritt_ _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ Prov (____) CAP _____
Indirizzo _____
tel./cell. _____ C.F. _____

(compilare solo se il domicilio è diverso dalla residenza)

domiciliato a _____ Prov (____) CAP _____
Indirizzo _____
tel./cell. _____

Delega

__ sig. _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ Prov (____) CAP _____
Indirizzo _____
tel./cell. _____ C.F. _____

al ritiro del duplicato attestante il conseguimento dell'abilitazione:

(barrare la voce che interessa)

- all'esercizio venatorio;
 all'attività di tassidermia;

conseguita in data _____, ovvero nel periodo compreso tra il _____
ed il _____. e riferita al Codice Identificativo ** n° _____.

** il numero di Codice Identificativo è indicato nella comunicazione di ammissione all'esame sostenuto e, pertanto, dalla stessa rilevabile

Assessorato all'Ambiente

Certificato abilitazione all'esercizio venatorio / all'attività di tassidermia - Conferimento di delega

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER. : *n. 1.00 del 18.06.2009*

APPROVATO CON : *-*

AREA : *Tecnica*

DIRIGENTE : *Ing. Pierandrea Bandinu*

SETTORE : *Caccia e pesca*

SEDE : *via Paganini, 22 - 09025 Sanluri (VS)*

SERVIZIO : *Ufficio abilitazione Venatoria*

REDATTO DA : *Marcello Furcas*

TEL. : *070 9356400*

FAX. : *070 9370383*

C.F. : *9221560921*

P.I. : *02981030923*

E-MAIL : *fauna@provincia.mediocampidano.it*

Allega:

(obbligatorio al fine della validità ed accettazione della presente delega, qualora quest'ultima non sia redatta, personalmente dallo stesso richiedente, direttamente dinnanzi al personale addetto dell'Ufficio Abilitazione Venatoria)

- copia integrale (fronte-retro) di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Dichiara

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs.196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata.

Luogo _____ data _____

FIRMA PER ESTESO

Nota bene

L'indicazione del numero di Codice Identificativo assegnato consente la rapida individuazione del fascicolo intestato al richiedente, con conseguente riduzione dei tempi di ricerca da parte del personale addetto.
Ciò si traduce in una più solerte evasione della richiesta, con reciproca soddisfazione dell'utente interessato e della Pubblica Amministrazione.