



Ambito Territoriale di Caccia Vomano - Fino

ALL'ATC VOMANO
Via Livorno, 2
64020 Castelnuovo Vomano (TE)
Tel. 0861 /508016 - Fax 0861/432581

MODELLO DOMANDA ADESIONE / DICHIARAZIONE SELECONTROLLORE (SQUADRA)

Il sottoscritto **Selecontrollore** (nome e cognome) _____

Abitataz. N° _____ nato il _____ a _____

e residente a _____ Via _____,

tel. n° _____ cellulare n° _____ e-mail _____

componente della squadra denominata _____

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di dare la propria disponibilità a partecipare alle operazioni di selecontrollo da postazione fissa **nelle aree vocate, costituite dai Comprensori C2 e C 3** prelievo in base al raggiungimento di quote stabilite, distinto per classi sociali e suddiviso per Macroaree;
- di essere regolarmente iscritto alla squadra;
- di essere a conoscenza di quanto stabilito nel Regolamento Regionale per la gestione faunistico-venatoria degli ungulati n° 5/2014 e successive modifiche ed integrazioni e di impegnarsi a rispettarlo;
- di essere a conoscenza di quanto stabilito nella Delibera del Presidente della Provincia di Teramo n° 0000184 del 28/04/2016 "Approvazione del Piano di prelievo di selezione sperimentale del cinghiale ai sensi dell'art.4 capo B) del Calendario venatorio della Regione Abruzzo 2015/2016 e di impegnarsi a rispettarlo;
- di essere a conoscenza di quanto stabilito nel Regolamento di attuazione per la gestione ed il prelievo in selezione del cinghiale deliberato dal Co.Ges. Vomano in data 27.04.2016 e di impegnarsi a rispettarlo;
- di essere in regola con tutti i documenti necessari per l'esercizio di tale attività venatoria.

Luogo _____ Data _____

Firma del dichiarante _____

**MODELLO COMUNICAZIONE SVOLGIMENTO CACCIA SELEZIONE SPERIMENTALE
AL CINGHIALE DA POSTAZIONE FISSA**

**La comunicazione dovrà essere trasmessa entro le ore 12 del giorno precedente
alla Polizia Provinciale mail poliziaprovinciale@provincia.teramo.it e all'ATC
Vomano via fax 0861-432581 o via mail atc.vomano@virgilio.it**

Spett.le ATC Vomano - Fino
Via Livorno, 2
64020 Castelnuovo Vomano TE

Alla Polizia Provinciale

MODELLO COMUNICAZIONE PER SQUADRE

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato il _____
a (luogo di nascita) _____ e residente a _____
in Via/C.da _____, tel. n° _____ (cellulare) _____
in qualità di caposquadra della squadra
denominata _____

COMUNICA LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' CACCIA DI SELEZIONE :

Data ____ / ____ /20____ Luogo attività _____

Luogo raduno _____ Ora Inizio _____

Il Caposquadra

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Ricevuta il _____ prot. n° _____

Per conto ATC Vomano _____

VERBALE PER SQUADRE O PER CACCIATORE SINGOLO
PIANO DI PRELIEVO DI SELEZIONE SPERIMENTALE DEL CINGHIALE
30 APRILE – 21 MAGGIO 2016

Data ____ / ____ /20____ Distretto _____ Comprensorio _____

Comune _____ Responsabile _____

N°	SELECONTROLLORI	POSTAZ	TIRI	ESITI	PRELIEVI	FASCETTA
es	Mario Rossi	F2	2	1) nullo 2) abb	1 m.a. 80 KG	N° 54261
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

RIEPILOGO – CAPI ABBATTUTI

quantità e sesso distinti per età dei cinghiali abbattuti (Esempio 2 Mg - 3 Fa -1mr)

(maschio=M; femmina=F; giovane=g; adulto=a rossi=r): _____

Capi avvistati e non abbattuti: _____

Altra selvaggina avvistata: _____

ORA INIZIO: _____

ORA FINE: _____

DATA

LUOGO

IL REFERENTE

SPAZIO RISERVATO ALLA POLIZIA PROVINCIALE O ALLE G.G.V.V. PER EVENTUALI CONTROLLI

VOMANO – Matrice uscita N. _____	ATC VOMANO – Selezione cinghiale	ATC VOMANO – Selezione cinghiale
Nome _____	Uscita n. _____ MA/Zona _____ DG _____	Uscita n. _____ MA/Zona _____ DG _____
Data: _____	Nome _____	Nome _____
Colpi sparati _____ Ora _____	Località _____	Località _____
Colpi a vuoto _____	_____	_____
Capo ferito : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Frequenza radio _____	Frequenza radio _____
Capo abbattuto : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Data _____ Ora rientro _____	Data _____ Ora uscita _____
Sesso _____ Classe di età _____	Colpi uditi da altre zone _____ Ora _____	Località di parcheggio _____
Contrassegno _____	Note rientro: _____	Modello e targa auto: _____
Capo abbattuto : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____	Note: _____
Sesso _____ Classe di età _____	_____	_____
Contrassegno _____	_____	_____
Awistamenti lupo: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO n. _____	_____	_____



A.T.C. VOMANO
 AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA



Via Ilvorno, 2
 Castelnuovo Vomano
 64020 - Castellalto
 0861 50 80 16
 atc.vomano@virgilio.it

SCHEDA ABBATTIMENTO CACCIA DI SELEZIONE AL CINGHIALE

Macroarea:			DG:			
Selecacciatore:						
Contrassegno:				Data:		
Località:				Ambiente:		
Colpi esplosi:	Colpi a vuoto:		Distanza tiro (m)			
Peso pieno Kg.:	Peso vuoto Kg.:					
Sesso:	M	F	Classe di età:	Piccolo	Subad	Adulto

	LTT: cm	
	LT: cm	
	LO: cm	
	AG: cm	
	CT: cm	
	LG sx: cm	
	LC: cm	
CORPO: Strumento di misura: <i>metro flessibile</i>		

Reazioni allo sparo:

- Caduto sul posto
- Accasciatosi dopo mt. _____
- Fuggito ferito

Comportamento durante la fuga _____

Intervento di recupero con cane da traccia:

Recuperatore _____

- Ritrovato (*vedi scheda recupero con cane da traccia*)
- Non ritrovato

Firma del Selecacciatore _____