



Ambito Territoriale di Caccia Vomano - Fino

**REGIONE ABRUZZO
DOMANDA ADESIONE**

ATTIVITA' DI MONITORAGGIO BECCACCIA CON AUSILIO DEL CANE DA FERMA

All'ATC Vomano
Via Livorno, 2
64020 Castelnuovo Vomano
email: atc.vomano@gmail.com

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato il _____

a (luogo di nascita) _____ e residente a _____

in Via _____, cap _____ tel. n° _____

(cellulare n°) _____ e-mail _____

Licenza n° _____ data rilascio _____ Questura di _____

Associazione venatoria di appartenenza: _____

Conseguito abilitazione come censitore/monitoratore presso _____
(indicare con quale Ente o Associazione è stata conseguita l'abilitazione)

Cani (superiore a 3 anni) abilitati _____
(indicare con quale Ente o Associazione è stata conseguita l'abilitazione del cane)

1° cane razza..... Microchip n° sex..... età colore.....

2° cane razza..... Microchip n° sex..... età colore.....

Ha già partecipato ad altri monitoraggi? (sì) (no)

Il sottoscritto autorizza ai sensi della legge n° 196/2003, il consenso al trattamento dei dati personali sensibili derivanti dalle attività istituzionali dell'ATC Vomano.

Luogo e data _____

firma _____