



Ambito Territoriale di Caccia Vomano - Fino

**DOMANDA DI PRE ADESIONE
ABILITAZIONE CANI DA FERMA PER CENSIMENTO BECCACCIA**

**ALL' ATCVOMANO_FINO
SEDE**

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: _____

CHIEDE CHE VENGANO ABILITATI I SEGUENTI CANI DA FERMA (superiore a 3 anni)

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

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

Luogo e data _____

firma
