



Sede Territoriale di: \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_  
( indicare la città ) ( per la spedizione cartacea compilare l'indirizzo completo della Sede Territoriale )

marca da bollo  
16,00 €

(spazio riservato per il timbro protocollo)

## RICHIESTA DI AMMISSIONE ALL'ESAME PER L'ABILITAZIONE AL Prelievo selettivo del **Capriolo**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
(città italiana o stato estero) (giorno/mese/anno) (comune e frazione)

via/piazza \_\_\_\_\_ CAP  Provincia

telefono \_\_\_\_\_ Codice cacciatore   
(telefono fisso e/o cellulare)

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ @  registrato  
e-mail (scrivere in modo leggibile o in stampatello) Pec (indirizzo posta certificata) ap@ci Toscana

Codice fiscale

### CHIEDE

di essere ammesso a sostenere l'esame per l'abilitazione al prelievo selettivo del CAPRIOLO

Chiede altresì, in caso di superamento dell'esame, di essere iscritto al registro regionale dei cacciatori abilitati al prelievo selettivo del capriolo: Sì  NO

DICHIARA a tal fine:

- di essere titolare di porto d'armi ad uso di caccia.
- di essere a conoscenza che le date, gli orari e il luogo dell'esame, ed ogni altra comunicazione inerente ad esso, saranno dati esclusivamente attraverso il sito internet della Regione Toscana o attraverso altro sito da essa indicato.

*Le autocertificazioni o le dichiarazioni sostitutive di atto notorio contenute nella presente richiesta e nei relativi allegati sono rese ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445. Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste dal medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.*

*Il sottoscritto dichiara di prendere atto del D.Lgs. 196/2003 e di autorizzare la Regione Toscana al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità istituzionali, organizzative e statistiche dell'Amministrazione.*

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ firma (per esteso e leggibile)

**Allegati:**

- 1 marca da bollo da 16,00 €

nota: apporre la marca sulla presente richiesta nell'apposito spazio sulla prima pagina.  
Una seconda marca sarà richiesta dopo il superamento dell'esame di abilitazione.

- copia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.