REGIONE TOSCANA - DIREZIONE AGRICOLTURA E SVILUPPO RURALE
"Attività Faunistico Venatoria, Pesca in Mare e rapporti con i Gruppi di Azione Locale della Pesca (FLAGS). Pesca nelle acque interne"
Via di Novoli, 26 - 50127 FIRENZE - Indirizzo PEC: regionetoscana@postacert.toscana.it

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 PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONTROLLO DELLA FAUNA SELVATICA (Art. 37 L.R. 3/1994)

(Modulo da presentare alla Associazione che organizza il corso al quale si intende partecipare)

La presente richiesta è riservata ai soli cacciatori residenti in Regione Toscana o che abbiano la residenza venatoria in un ATC toscano da almeno un anno

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 ap@ci Toscana
e –mail (scrivere in modo leggibile o in stampatello) **Pec** (indirizzo posta certificata)

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indicazione della residenza venatoria in un ATC della Regione Toscana da almeno un anno **[sezione riservata ai non residenti)**

ATTENZIONE: La seguente dichiarazione, a seguito della sottoscrizione della presente istanza, è resa 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.

Il sottoscritto dichiara di essere Iscritto **da almeno un anno** alla ATC n° _____ denominazione _____

Provincia ☐☐

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare ai corsi di formazione tecnica per il controllo della fauna selvatica ai sensi dell'art. 37 della L.R. 3/94 e dell'art.93 del D.P.G.R. n. 36/r del 03/11/2022.

DICHIARA

- di essere **titolare di porto d'armi** ad uso caccia in corso di validità.
- In caso di corso di abilitazione al controllo delle specie ungulate **il sottoscritto dichiara specificatamente di essere iscritto** per ciascuna specie nel relativo Registro di cui all'art. 28 quater della L.R. n° 3/94

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.

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo al fine di rilasciarle la presente autorizzazione, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.
A tal fine le facciamo presente che:
1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: Piazza Duomo 10 - 50122 Firenze); (regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude il rilascio dell'autorizzazione richiesta. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obblighi di legge, e saranno diffusi mediante pubblicazione sulla banca dati della Regione Toscana
3. I suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp_dpo@regione.toscana.it) .
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524)

_____ (data)

_____ **firma** (per esteso e leggibile)

Allegati:

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