



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 ISCRIZIONE ALL'ESAME
PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA'
PER GUARDIE ITTICHE VOLONTARIE**
(Art. 20 bis L.R. 7/2005)

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 _____

Iscritto all'Associazione _____ sede di _____

CHIEDE

Di essere ammesso a sostenere gli esami per il conseguimento dell'attestato di idoneità per guardia ittica volontaria, previsto dall'art. 20 bis della Legge Regionale 7/2005.

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, Settore attività faunistico-venatoria, pesca dilettantistica, pesca in mare, per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, 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 del richiedente (per esteso e leggibile)

(data)

firma del legale rappresentante dell'Associazione

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 del richiedente e del rappresentante legale dell'Associazione.