

**PRELIEVO CINGHIALE SELEZIONE IN SQUADRA ANCHE CON L'AUSILIO DI
CANI (dal 20/12/23 al 31/01/24)**

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. _____ il...../...../.....

residente nel comune di _____ prov. _____

via/fraz./loc. _____ n° _____ Tel _____

in qualità di Capo squadra

porge rispettosa istanza al fine di ottenere l'autorizzazione ad esercitare l'attività venatoria al cinghiale in squadra nell'ATC CN4 Alba-Dogliani in conformità alla DGR 38-7856 del 4.12.23 nel

SETTORE N° _____

evidenzia come propri Vice i sigg.

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Indirizzo	Comune di residenza	Pr.

PROVVEDE a consegnare copia della necessaria documentazione (attestazione corso per la caccia al cinghiale in selezione se effettuato in altro ATC della Regione Piemonte e prova di tiro) per ogni componente che non ha esercitato la caccia di selezione al cinghiale nell'ATC CN4 Alba-Dogliani.

Dichiara di non essere incorso nelle infrazioni di cui agli art. 30 e 31 della legge 157/92 e della legge regionale 5/2018 per le due annate precedenti alla designazione, di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso PSA (Peste Suina Africana) e di accettare le disposizioni allegate: regolamento, cartografia e modulistica.

Data _____ Firma del **capo-squadra** _____

Il vice capo-squadra, sig. _____ a seguito dell'avvenuta elezione, dichiara di non essere incorso nelle infrazioni di cui agli art. 30 e 31 della legge 157/92 e della legge regionale 5/2018 per le due annate precedenti alla designazione e di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso PSA (Peste Suina Africana) e di accettare le disposizioni allegate: regolamento, cartografia e modulistica.

Data _____ Firma del **vice capo-squadra** _____

Il vice capo-squadra, sig. _____ a seguito dell'avvenuta elezione, dichiara di non essere incorso nelle infrazioni di cui agli art. 30 e 31 della legge 157/92 e della legge regionale 5/2018 per le due annate precedenti alla designazione e di essere in possesso dell'attestato di frequenza al corso PSA (Peste Suina Africana) e di accettare le disposizioni allegate: regolamento, cartografia e modulistica.

Data _____ Firma del **vice capo-squadra** _____