

MODULO A) - ALLEGATO ALLA

RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DG-cervidi E DI AMMISSIONE AL PRELIEVO SELETTIVO

Il sottoscritto _____ (Codice fiscale _____)

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 – 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali vigenti in materia,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

**DI ESSERE STATO AUTORIZZATO PER LE SEGUENTI INTERE STAGIONI VENTARIE AL
PRELIEVO SELETTIVO DI CERVIDI DALLE RELATIVE AMMINISTRAZIONI
PROVINCIALI RIPORTATE NELLA SEGUENTE TABELLA**

N.	ANNO STAGIONE VENATORIA	PROVINCIA CHE HA RILASCIATO L'AUTORIZZAZIONE
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Data _____

Firma _____