



**All'Ambito Territoriale di Caccia
CZ 1**

C.so B. Telesio 10

88040 Settingiano

Il Sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____
Tel. _____ titolare della licenza di caccia n° _____
rilasciata dalla Questura di _____ il _____

CHIEDE

**L'autorizzazione per effettuare la caccia al cinghiale, in squadra, in riferimento al
DCA.n33 del 05/febbraio 2024.Circolare OPERATIVA paiano di eradicazione della PSA
Regione Calabria 2024**

A TAL FINE DICHIARA

***Come stabilito dalle vigenti normative
"Disciplinare per la caccia al cinghiale "***

- di ricoprire la carica di **caposquadra**.
- di avere residenza venatoria nell'Ambito Territoriale di Caccia n. _____
- di aver formato una squadra per la caccia al cinghiale, costituita dai cacciatori elencati nella presente domanda (Allegato n° 1).
- di chiedere la conferma dell'area di caccia al cinghiale già assegnata e contrassegnata con il n° _____.
- di chiedere l'assegnazione di una zona per la caccia al cinghiale.

Data, _____ FIRMA _____

I SUGUENTI DOCUMENTI DEVONO ESSERE IN CORSO DI VALIDITA'

- Copia porto d'armi (in corso di validità);
- Copia della ricevuta della tassa di concessione governativa;
- Copia della ricevuta della tassa di concessione regionale;
- Copia del versamento della quota di ammissione all'A.T.C.;
- Copia della polizza assicurativa;

Per ogni singolo componente della squadra .