REGIONE ABRUZZO

MODELLO C (Gruppo Girata)

DIPARTIMENTO POLITICHE DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA
DPD 023 - SERVIZIO PRESIDI TECNICI DI SUPPORTO AL SETTORE AGRICOLO

Alla Polizia Provinciale in Avvalimento
Regione Abruzzo sede di _____

OGGETTO: Attività di controllo del cinghiale – triennio 2018/2020. Richiesta adesione GRUPPO GIRATA. (DA COMPILARE IN STAMPATELLO A CURA DEL CAPOSQUADRA E CONSEGNARE ALLA POLIZIA PROVINCIALE CON ALLEGATI DOCUMENTI)

Il/La sottoscritto/a (cognome)_____ (nome) _____ ;

nato/a a _____ ; il _____ ; residente a _____ ; in Via _____ ;

titolare di abilitazione/i allegata/e _____ ;

tel. n. _____; Cellulare n. _____ ; mail (obbligatoria) _____ ;

CHIEDE **di partecipare alle attività di controllo del cinghiale della Regione Abruzzo per le annualità 2018/2020 con il seguente Gruppo di Girata** (componenti da un minimo di 5 ad un massimo di 30 e presenti in Girata fino ad un massimo di 15) costituito da un Capogruppo e due vice in possesso di qualifica di operatore in girata (lett. d, co. 1, art. 3 del Decreto 4 maggio *2017*, n. 1/Reg. *Regolamento* per la Gestione Faunistico-Venatoria degli *Ungulati)*, e da componenti in possesso della qualifica di selecacciatore/selecontrollore, coadiutore o operatore in girata :

1) CAPOGRUPPO (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
2) Vice CAPOGRUPPO (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
3) Vice CAPOGRUPPO (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
4) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
5) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
6) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
7) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
8) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
9) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
10) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
11) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
12) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
13) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
14) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
15) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
16) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
17) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
18) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
19) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
20) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
21) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
22) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
23) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
24) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
25) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
26) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
27) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
28) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
29) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;
30) (cognome nome) _____ residente a _____ n. cell._____ ;

Luogo , data **Il Dichiarante**

firma leggibile

SI ALLEGANO PER SINGOLO OPERATORE:
le COPIE di MODELLO B/LIBERATORIA