



AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI  
CAPO D'ORLANDO

Oggetto: **Legge regionale 1 Febbraio 2006, n. 3, art. 2 – Rinnovo autorizzazione alla raccolta dei funghi epigei spontanei**

Il/la sottoscritto/a.....

Ai fini del rinnovo del tesserino per altri 5 anni per poter praticare, come **raccoglitore Amatoriale**, la raccolta dei funghi epigei spontanei, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale 1 Febbraio 2006, n. 3, **consapevole** delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa,

**DICHIARA**

**Di essere**

Nat. a.....il.....

Residente in via.....n.....tel.....

di professione.....

**Di avere** il seguente Codice fiscale.....

**Di appartenere** alla Categoria di raccoglitore Amatoriale

**Di essere** titolare del tesserino n.....rilasciato il .....in scadenza il.....

Di consentire ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, l'utilizzo dei miei dati personali esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali relativi al rilascio e gestione del tesserino in oggetto, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.

**Alla presente si allegano:**

- tesserino n.....rilasciato il.....in scadenza il.....
- N. 2 fotografie formato tessera.
- Ricevuta di versamento del contributo annuale di €30,00 sul c/c n. 14050983 intestato a: Comune di Capo d'Orlando- servizio di tesoreria e deve contenere i **dati anagrafici del raccoglitore** e l'indicazione “ **autorizzazione raccolta funghi epigei spontanei**”.
- Marca da bollo di € 16,00 da applicare sul tesserino prima del rilascio.
- Copia del mio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data.....

Firma.....