



AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI CAPO D'ORLANDO

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

Il/la sottoscritto/a....., ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

- Di essere nato/a a .....provincia ( .....) il.....
- Di essere residente nel comune di.....prov (.....) in via..... n..... tel.....

#### **CHIEDE**

il rilascio del duplicato del tesserino per poter praticare la raccolta funghi epigei spontanei, ai sensi dell'art. 2 della legge regionale 1 febbraio 2006, n 3, come raccoglitore:

- amatoriale
- professionale
- a fini scientifici

A tal fine allega:

- Copia della denuncia di smarrimento /furto del tesserino n. .... rilasciato il .....
- Vecchio tesserino , in ipotesi di deterioramento;
- N. 2 fotografie formato tessera;
- Fotocopia Codice Fiscale e Doc. di riconoscimento;
- Ricevuta del versamento di Euro 10,00 intestato al Comune di Capo d'Orlando, cod. IBAN IT 06 I 05387 82100 0000 47566498 o ricevuta pagamento PagoPa dal Portale del Cittadino [portaledelcittadino.comune.capodorlando.me.it](http://portaledelcittadino.comune.capodorlando.me.it);

luogo e data.....

Firma

.....