

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI CAPO D'ORLANDO

Oggetto: **Legge regionale 1 Febbraio 2006, n. 3, art. 2 – Autorizzazione alla raccolta dei funghi epigei spontanei. RINNOVO TESSERINO RACCOLTA FUNGHI 2022/2023.**

Il/la sottoscritto/a.....

Ai fini del rinnovo del tesserino per altri cinque anni, per poter praticare, come **raccogliatore 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 avere** il seguente Codice fiscale.....
- Di appartenere** alla Categoria di raccogliatore 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.....con scadenza il.....
- Ricevuta di versamento del contributo annuale di € 30,00, intestato al Tesoriere del Comune di Capo d'Orlando, Banca BPER IBAN IT 06 I 05387 82100 0000 47566498, con la causale "**rinnovo autorizzazione raccolta funghi epigei spontanei.**"
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- N. 2 fotografie formato tessera.
- Marca da bollo di € 16,00.

Data.....

Firma.....