Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali

Alla UOD _____
_____

OGGETTO: *L.R. n.8 del 24/07/2007 Art. 4 - Domanda per sostenere il colloquio abilitativo per l'autorizzazione alla raccolta dei funghi epigei, freschi, commestibili.*

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ (Prov. ____)

il _____ e residente nel Comune di _____ (Prov. ____),

alla via _____ n. ____ C.A.P. _____ Tel. ab. _____/_____

Cell. _____/_____ Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Posta elettronica/Pec _____.

C H I E D E

di poter sostenere il colloquio abilitativo, ai sensi della L.R. n. 8 del 24/07/2007 – art. 4, per il rilascio del tesserino per la raccolta dei funghi epigei sull'intero territorio della Regione Campania.

Alla presente, allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di regolare validità.

Luogo e Data _____

FIRMA

_____
(per esteso e leggibile)

Informativa Trattamento Dati

Il sottoscritto autorizza la presente struttura periferica della Regione Campania, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii., al trattamento, anche con strumenti informatici, dei dati personali raccolti, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazione vengono rese.

In Fede

_____
(per esteso e leggibile)