REPUBBLICA ITALIANA PROVINCIA DI MODENA REGIONE EMILIA ROMAGNA

DOMANDA DI ISCRIZIONE AD
ALTRI ATC

MO2

(Apporre una croce sull'ATC d'interesse)

Via Vandelli 552, 41053 Gorzano di Maranello-tel.0536-946312 fax 0536-932162
mail- centroservizi@atcmodena.it
(scrivere solo in stampatello)

Il sottoscritto(Cognome e Nome) _____

Nato nel Comune di_____ il_____

Residente in (via o località)_____ N°_____

Comune di_____ Provincia_____C.A.P._____

Codice fiscale N. Telefono_____

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Visto l'art. 14, comma 5 della Legge 157/1992 e art.35, 4° comma e l'art. 36, 1° comma della L.R. 8/1994 come modificata dalla L.R. 6/2000

CHIEDE

Di essere iscritto per la stagione venatoria **2023/2024**

DICHIARA DI ESSERE:

(Barrare una sola possibilità)

☐ 1- Residente nella Provincia in cui ricade l'ATC richiesto.

☐ 2- Residente nella Provincia di Rimini.

☐ 3- Residente nelle altre Provincie della Regione Emilia Romagna.

☐ 4- Non residente in Emilia Romagna.

DICHIARA INOLTRE:

- Di aver rinunciato all'ATC di diritto-FACOLTATIVO _____
- Di essere consapevole che false dichiarazioni rese al fine di conseguire in modo fraudolento il titolo di accesso all'ATC, ovvero di cause ostative al suo rilascio, sono sanzionabili ai sensi dell'art.61, 1° comma, lett.O della LR 8/1994 come modificata dalla LR 6/2000.

Si impegna inoltre, in caso di accoglimento della domanda, a prendere conoscenza dello Statuto dell'ATC obbligandosi a rispettarlo.

_____ li_____ _____
(luogo e data) (firma)

La domanda deve pervenire al Comitato Direttivo dell'ATC dal 15 al 28 febbraio.

Le domande incomplete o illeggibili non saranno prese in considerazione D. LGS 196/2003 (artt. 7, 13 e 23)
I dati personali saranno trattati con modalità informatiche per finalità amministrative.
Titolare del Trattamento: ATC CS __- Via Vandelli 552- 41053 Gorzano di Maranello- tel 0536-946312 fax 0536-932162

_____ _____
(data) (firma)