



**DOMANDA DI ISCRIZIONE
AD UN GRUPPO DI SELEZIONE**

Il sottoscritto (Cognome e Nome) _____

Nato nel Comune di _____ il _____

Residente in (via o località) _____ n° _____

Comune di _____ Provincia _____ C.A.P. _____

Codice fiscale

Cell. _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

Di essere iscritto a partire dalla stagione venatoria **2025/2026** nel seguente distretto di gestione;

1° Scelta	2° Scelta	“Distretto”	COMUNI DEL DISTRETTO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	MONTESE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B	GUIGLIA-ZOCCA-SAVIGNANO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C	PAVULLO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D	SERRAMAZZONI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E	POLINAGO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	SASSUOLO-FIORANO-MARANELLO-FORMIGINE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G	PRIGNANO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H	CASTELNUOVO-SPILAMBERTO-VIGNOLA-MARANO-CASTELVETRO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I	MODENA-CAMPOGALLIANO-SOLIERA-BASTIGLIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L	CASTELFRANCO-NONANTOLA-SAN CESARIO

(Barrare una sola possibilità per scelta);

Con preferenza per il gruppo di _____
(indicare il capo-area)

DICHIARA DI:

1- Anno di abilitazione da cacciatore di ungulati con metodi selettivi _____

DICHIARA INOLTRE:

- Se ha conseguito l'attestato di cacciatore di selezione in altra Regione, di essere in possesso dell'attestazione di equipollenza per la Provincia di Modena (di cui si allega copia).
- Di accettare, con la sottoscrizione della presente domanda, il regolamento vigente per la caccia di selezione dell'A.T.C.;

_____ li _____
(luogo e data)

(firma)

..... **La domanda deve pervenire all'ATC dal 1 al 20 gennaio 2025.**