

RICHIESTA N. _____
TESSERINO N. _____
DATA DI RILASCIO - ____ / ____ / ____ -

Al Responsabile del Settore SUAP
Ufficio Agricoltura del Comune di
STORNARELLA

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____

C H I E D E

il rilascio del tesserino venatorio per la stagione **20**___/20___ e, a tale scopo, **dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445** di essere residente in Stornarella alla Via _____-.

A corredo della presente esibisce in originale o fotocopia la seguente documentazione :

- Documento Licenza Porto Fucile – n. _____ del _____, rilasciato dal Questore di Foggia;
- Licenza di caccia n. - _____ del _____,
- Certificato di residenza in carta libera o altro documento legale certificante la residenza ;
- Attestazione/i di avvenuta stipula della polizza/e assicurativa/e per la responsabilità civile verso terzi e per gli infortuni , così come previsto **dall'art. 20 – lettera e)** della **L.R. n. 59/2017**;
- Attestazione di versamento tassa CC.GG. di **€ 173,16** del- ;
- Attestazione di versamento tassa CC.RR. di **€ 84,00** del-;
- Attestazione di versamento contributo A.T.C.- Provincia di Foggia - di **€ 42,00** del ;
- Certificato medico (se posseduto) attestante il gruppo sanguigno.

Stornarella _____

.....
f i r m a

Ritirato tesserino venatorio in data _____

.....
f i r m a