Amministrazione destinataria

Comune di San Vito Lo Capo

Ufficio destinatario

4° Settore - Area demografica ed altri Servizi amministrativi, Polizia Municipale

Domanda di rilascio o rinnovo del tesserino per la raccolta di funghi spontanei

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Soggetto interessato

- ○ per conto della propria persona
- ○ per conto di

soggetto interessato

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

CHIEDE

- ○ il rilascio del tesserino per la raccolta di funghi spontanei
  - ○ in forma amatoriale
  - ○ in forma professionale
    pertanto allega autocertificazione attestante la qualifica di raccoglitore a scopo di lavoro
  - ○ ai fini scientifici
    pertanto allega autocertificazione comprovante i requisiti di raccoglitore a fini scientifici

  pertanto allega attestato di frequenza e superamento del corso di formazione micologica
- ○ il rilascio del tesserino per la raccolta di funghi spontanei a seguito di furto
- ○ il rilascio del tesserino per la raccolta di funghi spontanei a causa di deterioramento
  pertanto allega il tesserino originale
- ○ il rilascio del tesserino per la raccolta di funghi spontanei a seguito di smarrimento
- ○ il rinnovo del tesserino per la raccolta di funghi spontanei
  pertanto allega il tesserino originale

tesserino per la raccolta di funghi spontanei posseduto

(da compilare in caso di rilascio del tesserino a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di domanda di rinnovo)

Numero tesserino	Data rilascio	Data scadenza

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☑ di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- ☑ di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni
- ☑ di aver smarrito il tesserino (se chiesto il rilascio del tesserino a seguito di smarrimento)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [x] due fotografie in formato tessera
  (da far recapitare in Comune)
- [ ] tesserino originale
  (da far recapitare in Comune)
- [ ] attestato di frequenza e superamento del corso di formazione micologica
- [ ] autocertificazione attestante la qualifica di raccoglitore a scopo di lavoro
- [ ] autocertificazione comprovante i requisiti di raccoglitore a fini scientifici
- [x] ricevuta del versamento per il costo del tesserino
- [ ] documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

San Vito Lo Capo		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**