



Ambito Territoriale di Caccia Salinello

REGIONE ABRUZZO
CALENDARIO VENATORIO STAGIONE 2024/2025
DOMANDA ADESIONE
ATTIVITA' DI MONITORAGGIO BECCACCIA CON AUSILIO DEL CANE DA FERMA

ALL' ATC SALINELLO

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato il _____

a (luogo di nascita) _____ e residente a _____

in Via _____, cap _____ tel. n° _____

(cellulare n°) _____ e-mail _____

Licenza n° _____ data rilascio _____ Questura di _____

Associazione venatoria di appartenenza: _____

Conseguito abilitazione come censitore/monitoratore presso _____
(indicare con quale Ente o Associazione è stata conseguita l'abilitazione)

Cani (superiore a 3 anni) abilitati _____
(indicare con quale Ente o Associazione è stata conseguita l'abilitazione del cane)

1° cane razza..... Microchip n° sex..... età colore.....

2° cane razza..... Microchip n° sex..... età colore.....

Ha già partecipato ad altri monitoraggi? (si) (no)

Luogo e data _____

firma
