



A.T.C. Frosinone 1

Sede: Via America Latina 8, Frosinone - tel-fax: 0775.855295

www.atcfr1.it - info@atcfr1.it - atcfrosinone1@pec.it

Codice Fiscale 92035470605

PARTE RISERVATA
ALL'UFFICIO

Prot. n. _____

Data _____

All'ATC Frosinone1

Viale America Latina 8
Frosinone

Oggetto: richiesta di partecipazione al corso organizzato dall'ATC in collaborazione con la ASL Servizio Veterinario di Frosinone per il trattamento delle carcasse post-mortem, per il controllo delle carni di cinghiale e per le modalità di prelievi dei campioni per l'analisi trichinoscopico - stagione venatoria 2019/2020

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
[recapito telefonico obbligatorio _____ e
indirizzo e-mail _____@_____] in qualità di:

☐ Caposquadra

☐ Delegato

della squadra di caccia al cinghiale in:

☐ braccata

☐ girata

denominata: " _____ "

CHIEDE

di poter frequentare l'apposito corso di formazione rivolto ai cacciatori iscritti nelle squadre di caccia al cinghiale dell'ATC per il trattamento delle carcasse post-mortem, per il controllo delle carni di cinghiale e per le modalità di prelievi dei campioni per l'analisi trichinoscopico,

Il sottoscritto si riserva di confermare la richiesta alla partecipazione appena l'ATC FR1 comunicherà il calendario delle giornate di corso.

Luogo e data

Firma

.....

.....