



A.T.C. Frosinone 1

Via Lago Maggiore 18, Frosinone
www.atcfr1.it - info@atcfr1.it - atcfrosinone1@pec.it
Codice Fiscale 92035470605

Spett.le

Ambito Territoriale di Caccia Frosinone 1

Oggetto: Richiesta di partecipazione al corso di formazione in materia di biosicurezza per l'iscrizione all'Elenco Nazionale dei Bioregolatori (da inviare esclusivamente in copia .pdf scansionata all'indirizzo mail info@atcfr1.it)

Il sottoscritto

COGNOME										NOME									
Nato a										Prov.		il		/		/			
Residente in via/piazza														N. civ.					
Comune														()					
COD. FISCALE																			
Telefono:										e.mail:									

RESIDENZA VENATORIA: Ambito Territoriale Caccia _____
(DEVONO ESSERE COMPILATI TUTTI I CAMPI)

CHIEDE

l'ammissione al corso formazione in materia di biosicurezza per l'iscrizione all'elenco nazionale dei bioregolatori.

Si allega, alla presente, copia del porto d'armi in corso di validità e documento di identità.

Data

Firma

.....

.....

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

- La informiamo che i dati personali da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad Enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento.
- Il trattamento dei Suoi dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. In ogni caso la protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.
- Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all'istanza da Lei avanzata.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)