

**AL SINDACO DEL COMUNE DI MONOPOLI**

**A. O. IV Ambiente, Contratti e Appalti  
Servizio Agricoltura  
tel. 080/4140435 – 080/4140303  
Via G. Munno, 6  
70043 – Monopoli (BA)**

OGGETTO: Richiesta rilascio tesserino per l'abilitazione all'esercizio Venatorio **ANNO 2023/2024**.

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a.....,  
il ....., C.F. ...., residente in.....,  
CAP.....alla C.da/ Via/P.zza....., n....., telefono n.....,  
in possesso dei requisiti richiesti, a norma della Legge Regionale 59/2017;

**C H I E D E**

il rilascio del tesserino Regionale per l'abilitazione all'esercizio Venatorio relativa alla stagione Venatoria **2023/2024**

**D I C H I A R A**

ai sensi dell'art. 4 della Legge 04 gennaio 1968, n. 15 e dell'art. 3, comma 11 della Legge n. 127/1997, nonché del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, di essere residente a **MONOPOLI**, provincia di Bari, in C.da/ Via/P.zza

.....  
Alla presente allega (in Originale oppure in fotocopia) i seguenti **documenti**:

Documenti		Originale	Fotocopia
1	Licenza di porto di fucile per uso caccia;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Attestazione del versamento della tassa sulle concessioni Governative;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Attestazione del versamento della tassa sulle concessioni Regionali;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Attestazione da cui risulta l'avvenuta stipulazione della polizza assicurativa;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Tesserino Annata Venatoria Precedente o ricevuta di avvenuta riconsegna;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Attestazione del versamento A.T.C. <b>AMBITO</b> di residenza;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Attestazione del versamento A.T.C. <b>altri AMBITI</b> ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Monopoli, li.....

FIRMA

.....  
*SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO*

Prot n. .... del

In data ..... è stato rilasciato

ANNOTAZIONI

Il Tesserino n. ....

FIRMA PER RICEVUTA

.....

.....  
.....  
.....  
.....