

All'Ente di Gestione delle
Aree Protette dell'Appennino Piemontese
Via Umberto I 32/A
15060 Bosio
areeprotetteappenninopiemontese@pec.it
areeprotetteappenninopiemontese@ruparpiemonte.it

Richiesta di equipollenza *ex* articolo 5 del Regolamento 2/R - 2014 per il titolo di Operatore
Selezionato / Conduttore di cane limiere – traccia nelle Aree Protette della Regione Piemonte

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ in Provincia di _____
e residente a _____ CAP _____ in Provincia di _____ in Via _____
n° _____, telefono _____ / _____ titolare del Porto di fucile uso caccia n° _____
rilasciato il ___ / ___ / ___ in regola con le tasse di concessione governativa e regionale,

CHIEDO

all'Ente in indirizzo di riconoscere l'equipollenza dell'abilitazione al controllo della specie
cinghiale ottenuta in data ___ / ___ / ___ presso l'Ente _____ .

A tal fine allego:

- 1) fotocopia della Carta di Identità;
- 2) tasse di concessione governativa e regionale;
- 3) fotocopia dell'attestazione relativa al corso di abilitazione per il controllo del cinghiale;
- 4) programma del corso.

Dichiaro di essere consapevole che l'equipollenza potrà essere rilasciata nei casi previsti dagli
articoli 5 e 10 del Regolamento 2/R – 2014.

Chiedo che le comunicazioni relative alla presente richiesta siano spedite

all'indirizzo di posta elettronica _____

all'indirizzo di residenza.

Distinti saluti.

In fede

Luogo e data
