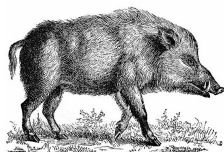




## Ambito Territoriale di Caccia Frosinone 2



**RICHIESTA ISCRIZIONE SQUADRA DI CACCIA AL  
CINGHIALE IN BRACCATA**

**STAGIONE VENATORIA 2017/2018**

PARTE RISERVATA  
ALL'UFFICIO

Prot. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**ALL'ATC FR2**

Corso Lazio 27  
03100 Frosinone

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita) Prov. (data di nascita)  
residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(Comune di residenza) Prov.  
via \_\_\_\_\_ -  
(indirizzo) (N° civ.)  
tel/cell \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_ @  
(Inserire obbligatoriamente il numero di telefono e l'indirizzo e.mail per le comunicazioni urgenti)

in qualità di **Caposquadra** della squadra di caccia al cinghiale in braccata denominata:

“ \_\_\_\_\_ ”

descrizione eventuale distintivo (da allegare): \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'iscrizione nell'apposito Albo dell'ATCFR2 delle squadre che esercitano la caccia al cinghiale in braccata (art. 34 c. 13 L.R. Lazio 17/95 – Decreto Presidente Regione Lazio 19 Giugno 2017 N. T00100 “Disciplinare della caccia al Cinghiale”).

All'uopo dichiara di accettare le norme contenute nel Disciplinare su menzionato e di assumersi la responsabilità dei dati riportati nella presente istanza.

A tal fine

### D I C H I A R A

Che il sottoscritto caposquadra ed i vice capisquadra di seguito indicati posseggono almeno uno dei requisiti previsti dal disciplinare regionale per la gestione della specie cinghiale, stagione venatoria 2017-2018

Di seguito si riporta l'elenco dei componenti della squadra con i dati anagrafici e del porto d'armi:

| N°               | COGNOME E NOME | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | ATC DI APPARTENENZA | N. PORTO D'ARMI |
|------------------|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 1<br>CAPOSQUADRA |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 2                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 3                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 4                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 5                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 6                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 7                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 8                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 9                |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 10               |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 11               |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 12               |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 13               |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 14               |                |                   |                 |                     |                     |                 |

| N  | COGNOME E NOME | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | ATC DI APPARTENENZA | N. PORTO D'ARMI |
|----|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 15 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 16 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 17 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 18 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 19 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 20 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 21 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 22 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 23 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 24 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 25 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 26 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 27 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 28 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 29 |                |                   |                 |                     |                     |                 |

Corso Lazio 27, Frosinone (tel./fax 0775.200404)  
 Via Iannaccone c/o Amm.ne Prov.le di Frosinone, Cassino (tel. 0776/270608)  
 atcfr2@pec.it – info@atcfr2.it – [www.atcfr2.it](http://www.atcfr2.it)  
 Cod. Fisc. 02338290600

| N  | COGNOME E NOME | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | ATC DI APPARTENENZA | N. PORTO D'ARMI |
|----|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 30 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 31 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 32 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 33 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 34 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 35 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 36 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 37 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 38 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 39 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 40 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 41 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 42 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 43 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 44 |                |                   |                 |                     |                     |                 |

Corso Lazio 27, Frosinone (tel./fax 0775.200404)  
 Via Iannaccone c/o Amm.ne Prov.le di Frosinone, Cassino (tel. 0776/270608)  
 atcfr2@pec.it – info@atcfr2.it – [www.atcfr2.it](http://www.atcfr2.it)  
 Cod. Fisc. 02338290600

| N  | COGNOME E NOME | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | ATC DI APPARTENENZA | N. PORTO D'ARMI |
|----|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 45 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 46 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 47 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 48 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 49 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 50 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 51 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 52 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 53 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 54 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 55 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 56 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 57 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 58 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 59 |                |                   |                 |                     |                     |                 |

| N  | COGNOME E NOME | COMUNE DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | ATC DI APPARTENENZA | N. PORTO D'ARMI |
|----|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 60 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 61 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 62 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 63 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 64 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 65 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 66 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 67 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 68 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 69 |                |                   |                 |                     |                     |                 |
| 70 |                |                   |                 |                     |                     |                 |

**N.B ( La squadra deve essere composta da almeno 25 cacciatori – art 6 comma 1 Regolamento caccia al cinghiale)**

Inoltre indica:

- come **Vice capisquadra** ai sensi del Disciplinare regionale su menzionato al *paragrafo 5 (Richiesta di iscrizione al registro delle squadre di caccia al cinghiale in braccata) punto 7 lettera e:*

| N. | COGNOME E NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | TELEFONO | MAIL |
|----|----------------|------------------|-----------------|---------------------|----------|------|
| 1  |                |                  |                 |                     |          |      |
| 2  |                |                  |                 |                     |          |      |

- come **Capo Bracca** ai sensi del Disciplinare regionale su menzionato al *paragrafo 5 (Richiesta di iscrizione al registro delle squadre di caccia al cinghiale in braccata) punto 7 lettera f:*

| N. | COGNOME E NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA | COMUNE DI RESIDENZA | TELEFONO | MAIL |
|----|----------------|------------------|-----------------|---------------------|----------|------|
| 1  |                |                  |                 |                     |          |      |

- **Elenco dei cani utilizzati ai sensi del Disciplinare regionale su menzionato al (paragrafo 5 - Richiesta di iscrizione al registro delle squadre di caccia al cinghiale in braccata - punto 7 lettera c)**

[illegible]

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Alla presente istanza si allegano:

- Fotocopia del porto d'armi, del cedolino della licenza di caccia, con i relativi versamenti dovuti in corso di validità di tutti i componenti della squadra (tassa di concessione governativa, provinciale/regionale, ammissione ATC FR2 stagione venatoria 2017-18 fatto salvo quanto previsto nel punto 6.7 del Disciplinare regionale ed assicurazione 2017\_18).
- Fotocopia della iscrizione anagrafe canina dei cani iscritti alla squadra

\_\_\_\_\_ li , \_\_\_\_\_

Il richiedente / Caposquadra responsabile

\_\_\_\_\_