Alla UOD _____

_____

OGGETTO: *L.R. n.13 del 20/06/2006 Art. 9 - Domanda per sostenere l'esame di idoneità per il rilascio della autorizzazione per la ricerca e la raccolta dei tartufi.*

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ (Prov.____)

il _____ e residente nel Comune di _____ (Prov. _____),

alla via _____ n. ____ C.A.P. _____ Tel. ab. _____/_____

Cell. _____/_____ Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Posta elettronica/Pec _____.

C H I E D E

di poter sostenere l'esame di idoneità, ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 13 del 20/06/2006, per il rilascio del tesserino per la ricerca e la raccolta dei tartufi sull'intero territorio nazionale.

Alla presente allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data _____

FIRMA

_____
(per esteso e leggibile)

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Reg. (UE) 679/2016 – Regolamento Europeo sulla protezione dei dati - da il proprio consenso, alla presente struttura periferica della Regione Campania, al trattamento dei dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazione vengono rese. L'interessato ha, inoltre, diritto ad ottenere tutte le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del suddetto Reg. UE.

FIRMA

_____
(per esteso e leggibile)