

Allegato 3 - Scheda comunicazione di cui all’art.3 per l’esercizio della caccia al cinghiale nella Zona infetta (Zona Rossa) e Zona non infetta (Zona Bianca)

TUTTI I DATI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI E DEVONO ESSERE INSERITI DIGITALMENTE O IN STAMPATELLO. LA MANCATA COMPILAZIONE DELL’ALLEGATO IN TUTTE LE SUE PARTI, MAIL E TELEFONO CELLULARE COMPRESO, LA COMPILAZIONE IN MANIERA NON LEGGIBILE O LA MANCATA TRASMISSIONE DELL’EVENTUALE COPIA DELLA CONVENZIONE CON LA DITTA AUTORIZZATA ALLO SMALTIMENTO DEI VISCERI, PARTI O CARCASSE DEI CINGHIALI DETERMINA LA NON ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA SIA PER L’ESERCIZIO DELLA CACCIA NELLA ZONA INFETTA CHE DEL CENSIMENTO NELLA ZONA NON INFETTA

Sito di raccolta, eviscerazione, stoccaggio e infossamento*									
Provincia	Comune	Località	Via e Numero civico	Coordinate GPS (Longitudine)	Coordinate GPS (Latitudine)	Acqua (si/no)	Fossa** (si/no)	Disinfettanti (si/no)	Chiusura a chiave (si/no)

**locale presso il quale vengono raccolti i cinghiali abbattuti per essere eviscerati, sezionati e stoccati (Zona Rossa) con l’indicazione dell’indirizzo e della località, qualora di difficile individuazione attraverso le coordinate GPS. Tali luoghi non possono essere situati presso aziende suinicole. Le parti di carcassa e visceri devono essere distrutti presso tali luoghi mediante infossamento in loco o smaltimento attraverso ditta autorizzata. L’infossamento deve avvenire secondo le indicazioni dei Servizi veterinari territorialmente competenti”.*

****Se NO ALLEGARE COPIA DELLA CONVENZIONE CON LA DITTA AUTORIZZATA ALLO SMALTIMENTO DEI VISCERI,**

Cacciatore referente e cacciatore sostituto delegato per l’esercizio della caccia al cinghiale										
Cognome Nome	Ruolo nell’esercizio della caccia al cinghiale	Codice Fiscale	Comune di Nascita	Data di nascita	Residenza (Comune, Via e n.civico)	n. Aut. regionale	n. Porto armi	Data scadenza Porto armi	Telefono cellulare	mail
	cacciatore referente									@
	Cacciatore sostituto (delegato) del referente									

Allegato 3

Nominativo dei cacciatori, battitori e di tutte le persone che a diverso titolo fanno parte del gruppo organizzato di caccia al cinghiale (compilare solo per la caccia in Zona Rossa o Infetta)									
n.	Cognome Nome	Codice Fiscale	Data di nascita	Comune di nascita	Residenza (Comune, via e numero civico)	Ruolo *	n. Aut. regionale	n. Porto armi	Data scadenza Porto armi
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Allegato 3

Nominativo dei cacciatori, battitori e di tutte le persone che a diverso titolo fanno parte del gruppo organizzato di caccia al cinghiale (compilare solo per la caccia in Zona Rossa o Infetta)									
n.	Cognome Nome	Codice Fiscale	Data di nascita	Comune di nascita	Residenza (Comune, via e numero civico)	Ruolo *	n. Aut. regionale	n. Porto armi	Data scadenza Porto armi
n.									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									

Allegato 3

Nominativo dei cacciatori, battitori e di tutte le persone che a diverso titolo fanno parte del gruppo organizzato di caccia al cinghiale (compilare solo per la caccia in Zona Rossa o Infetta)									
n.	Cognome Nome	Codice Fiscale	Data di nascita	Comune di nascita	Residenza (Comune, via e numero civico)	Ruolo *	n. Aut. regionale	n. Porto armi	Data scadenza Porto armi
40									
41									
n.									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									

Luogo e Data _____

Firma del cacciatore referente_____

Firma del cacciatore sostituto del referente_____