Alla U.O.D. _____
_____

OGGETTO: *L.R. n.8 del 24/07/2007 Art. 4 - Domanda per il rilascio dell'autorizzazione per la raccolta dei funghi epigei, freschi, commestibili di cercatori residenti in Campania con tesserino di altre Regioni/Province.*

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 _____, in possesso di tesserino per la raccolta dei funghi identificato dal n° _____ rilasciato da _____,

C H I E D E

il rilascio di un nuovo tesserino valevole per la ricerca e la raccolta dei funghi sull'intero territorio della Regione Campania.

Allega alla presente:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di regolare validità;
- tesserino rilasciato da altro Ente;
- fotocopia del codice fiscale/tessera sanitaria;
- n° 2 foto formato tessera recenti;
- n° 1 marca da bollo da € 16,00;
- n° 1 ricevuta del versamento di € 30,00 - sul Portale dei Pagamenti della Regione Campania **PagoPA** - Cod. 1158

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.

In Fede

_____