



A.T.C. RM 1

AMBITO TERRITORIALE CACCIA ROMA 1

Viale Ratto delle Sabine 45 - 00131 Roma

e-mail: atcrm1@pec.it info@atcrm1.it

sito internet: www.atcrm1.it

[Cod. Fisc. 97523870588]

**All'ATC RM1
Viale Ratto delle Sabine 45
00131 Roma**

Oggetto: richiesta di partecipazione al corso organizzato dall'ATC in collaborazione con la ASL di Roma per il trattamento delle carcasse post-mortem, per il controllo delle carni di cinghiale e per le modalità di prelievi dei campioni per l'analisi trichinoscopico - stagione venatoria 2017/2018

Il sottoscritto _____, nato a _____ il
_____ e residente a _____ in via
_____ [recapito telefonico _____ e
indirizzo e-mail _____@_____] in qualità di:

Caposquadra

Delegato

della squadra di caccia al cinghiale in:

braccata

girata

denominata: “ _____ ”

CHIEDE

di poter frequentare l'apposito corso di formazione rivolto ai cacciatori iscritti nelle squadre di caccia al cinghiale dell'ATC per il trattamento delle carcasse post-mortem, per il controllo delle carni di cinghiale e per le modalità di prelievi dei campioni per l'analisi trichinoscopico,

Il sottoscritto si riserva di confermare la richiesta appena l'ATC RM1 predispone il programma definitivo e verrà messo in calendario il corso.

data

Firma

.....

.....