



**AMBITO TERRITORIALE CACCIA ROMA 1**

Viale Ratto delle Sabine 45 - 00131 Roma

e-mail: [atcrm1@pec.it](mailto:atcrm1@pec.it) [info@atcrm1.it](mailto:info@atcrm1.it)

sito internet: [www.atcrm1.it](http://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

.....

.....