

**ALLEGATO 3 MODIFICATO PER EMERGENZA PSA  
ZONA DI RESTRIZIONE I E II  
FORMA COLLETTIVA**

Spett.le Provincia di Alessandria  
U.O.A. Vigilanza Provinciale Nucleo Faunistico Venatorio  
e-mail: [vigilanzafaunistica@provincia.alessandria.it](mailto:vigilanzafaunistica@provincia.alessandria.it)

Oggetto : **Richiesta inserimento elenco per depopolamento cinghiale in forma collettiva**

Il sottoscritto ..... nato il .....a..... e  
residente in ..... Comune di .....tel.....  
e-mail.....

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate nell'art.  
76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445**

**DICHIARA**

- **di essere iscritto all'Albo provinciale addetti controllo Cinghiale con matricola n°.....oppure**
- **di aver presentato domanda di Manifestazione d'Interesse oppure**
- **di essere iscritto all'elenco nazionale bioregolatori ai sensi dell'art. 16 dell'ordinanza 5/2023 oppure**
- **di essere GGVV con tessera n. \_\_\_\_\_**

**e per tutti di essere in possesso :**

- **porto d'armi uso caccia e assicurazione per l'attività venatoria in corso di validità, e dei requisiti prescritti dalle norme vigenti**
- **di aver effettuato il corso di biosicurezza in data .....**
- **di non detenere suini e non lavorare a contatto con suini come da ordinanza 5/2023 allegato 1**

**RICHIEDE**

L'inserimento nell'elenco dei soggetti che parteciperanno alle attività di depopolamento in forma collettiva

La firma della presente istanza deve essere apposta in presenza di un Pubblico Ufficiale previo accertamento dell'identità o allegando copia di documento di identità.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_