

Prot. nr..... Data ..... Ora .....

Spett. le  
Ambito Territoriale di Caccia Cr 5  
casella postale 86  
piazza Marconi 11  
26015 Soresina

Tel./Fax 0374-343685  
www.atc5cremona.it  
[info@atc5cremona.it](mailto:info@atc5cremona.it)  
[atc5cremona@pec.lockmail.it](mailto:atc5cremona@pec.lockmail.it)

**Domanda di ammissione per allenamento ed addestramento cani da caccia (art. 40, c. 12bis l.r. 26/93)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 40, c. 12 bis della l.r. 26/93 e ss.mm.ii di essere ammesso per la stagione \_\_\_\_\_ all'esercizio di attività di allenamento ed addestramento cani da caccia, con le modalità previste dal calendario regionale e per i cani di età non superiore a 15 mesi con le modalità previste dall'art. 25 del Regolamento Regionale 16/2003, nell'Ambito Territoriale di Caccia n. 5 della Provincia di Cremona

Allega a tal fine bonifico di € 100.00= (giusta deliberazione Comitato di Gestione n. 66/21 del 22/09/2021), eseguito sulla:

**BANCA: CREDITO PADANO SOC. COOP. – SORESINA – IBAN: IT 76 T 08454 57180 000 000 0 13997**

**INTESTATO A: A.T.C. N. 5 – PIAZZA MARCONI, 11 – 26015 SORESINA (CR)**

**CAUSALE: Quota allenamento/addestramento cani caccia anno \_\_\_\_\_ sig. \_\_\_\_\_ .**

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità e ricevuta del bonifico effettuato.**

**Modalità di presentazione della domanda all'ATC/CAC:** - a mezzo posta - via mail/pec - consegna a mano da protocollare

**Note:** a seguito accettazione della domanda l'ATC rilascerà autorizzazione all'esercizio dell'attività di allenamento ed addestramento cani da caccia.