

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO PER SELECONTROLLORI NUTRIE
(myocastor coypus)

Il sottoscritto

Cognome
Nome
Data di nascita
Luogo di nascita
Città/paese di residenza
Via/piazza/numero civ.
Tel/cellulare
Indirizzo posta elettronica
Documento di identità (numero)
Numero porto d'armi
Data scadenza porto d'armi

DICHIARA

di voler partecipare al corso per selecontrollori promosso da questa Amministrazione in attuazione al Piano Provinciale di contenimento ed eradicazione della nutria per il rilascio di apposito **ATTESTATO DI ABILITAZIONE.**

Orzinuovi, li.....

.....
firma