

**PIANO DI CONTROLLO CINGHIALE 2016-2020**  
**DELEGA**

Il/La sottoscritto/a	nato/a a	il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
residente a	c.a.p.	località
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via/P.zza	n.	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

avvalendosi della facoltà di delega prevista dall'art. 6 della L.R. 23/1998 come modificato dalla L.R. 5/2020, con la presente

**DELEGA**

Il Sig./La Sig.ra	nato/a a	il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
residente a	c.a.p.	località
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via/P.zza	n.	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**A SVOLGERE PER SUO CONTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ:**

- attività gestione catture e/o abbattimento previste dal Piano di controllo del Cinghiale 2016-2020, autorizzate nei terreni di cui è conduttore e/o proprietario, secondo le modalità descritte nell'autorizzazione rilasciata dalla Provincia di Sassari;
- invio e ricezione di tutte le comunicazioni inerenti le attività previste nell'autorizzazione.

Luogo  Data

**FIRMA del DELEGANTE**

*Dichiara altresì di avere preso visione della Dichiarazione sul Trattamento dei Dati Personali, in calce alla presente, e dell'Informativa sul Trattamento dei Dati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (EU) 679/2016, consultabile sul sito istituzionale della Provincia di Sassari all'indirizzo <http://www.provincia.sassari.it> e presso le sedi dell'Ente.*

Luogo  Data

**FIRMA del DELEGANTE**

**Firmare digitalmente o allegare copia del documento di identità del delegante;**

## ACCETTAZIONE DELEGA

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

il

residente a

c.a.p.

località

Via/P.zza

n.

Codice Fiscale

**consapevole delle sanzioni penali e civili**, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dal DPR n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

di avere adeguata capacità ed idoneità tecnica allo svolgimento dei compiti che gli sono stati delegati e di possedere i seguenti requisiti necessari per l'esecuzione degli abbattimenti previsti dall'art. 6 comma f della L.R. 23/1998, nell'ambito del Piano di Controllo del Cinghiale 2016-2020 della Provincia di Sassari:

☐ di possedere l'autorizzazione regionale per l'esercizio venatorio n.  scadenza il ;

☐ di possedere la licenza di porto di fucile uso caccia n.  scadenza il ;

☐ di possedere la polizza assicurativa n.  con scadenza il

che copra anche i danni a terzi derivanti dalle attività di controllo della fauna selvatica;

☐ di essere regolarmente iscritto all'albo dei coadiutori della Provincia di Sassari al numero ;

ovvero

☐ di aver partecipato a specifico corso di formazione per il controllo della fauna selvatica organizzato da

ed aver superato i relativi esami in data ;

☐ di non essere incorso in illeciti amministrativi in materia di caccia e non avere procedimenti in corso relativi a tali illeciti e non aver riportato condanne per reati legati all'attività venatoria di cui all'art. 30 della L.157/92 e ss.mm.ii. e non aver procedimenti in corso relativi a tali illeciti.

Autorizza la Provincia di Sassari all'invio delle eventuali comunicazioni ai seguenti riferimenti:

Cellulare

mail

Pec:

## SI IMPEGNA

☐ ad eseguire personalmente le attività delegate, consapevole del divieto di sub delega;

☐ a svolgere le attività previste dal Piano di Controllo della cornacchia grigia della Provincia di Sassari nel rispetto delle modalità, mezzi, tempi e luoghi che verranno autorizzati con atto formale dalla Provincia, sotto il controllo del Corpo Forestale e di Vigilanza Ambientale;

**Firmare digitalmente o allegare copia del documento di identità del delegato;**

Luogo

Data

**FIRMA del DELEGATO**

*Dichiara altresì di avere preso visione della Dichiarazione sul Trattamento dei Dati Personali, in calce alla presente, e dell'Informativa sul Trattamento dei Dati, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (EU) 679/2016, consultabile sul sito istituzionale*

della Provincia di Sassari all'indirizzo <http://www.provincia.sassari.it> e presso le sedi dell'Ente.

Luogo  Data

**FIRMA del DELEGATO**

---

### ***Dichiarazione sul Trattamento dei Dati Personali***

---

*I Dati Personali acquisiti con il presente modello sono raccolti nel rispetto delle norme che regolano il Trattamento dei Dati Personali (D.lgs. 196/2003, GDPR (EU) 679/2016 e D.lgs. 101/2018) ; saranno trattati sia su supporto cartaceo, sia con strumenti informatici per l'espletamento della procedura in oggetto e per le procedure amministrative attuate dalla Provincia di Sassari nello svolgimento dei compiti istituzionali ad essa affidati.*

*I dati potranno essere integrati da fonti diverse dall'interessato e potranno essere comunicati ad altri soggetti istituzionali, in ossequio alle vigenti disposizioni di Legge applicabili alla procedura avviata con la presente istanza. Saranno rispettate le modalità ed i termini di conservazione previsti dalla Legge.*

*Sono fatti salvi i diritti dell'interessato ex artt. 15, 16, 17 e 18 del GDPR (EU) 679/2016; il diritto di opporsi al trattamento (ex art. 21 GDPR (EU) 679/2016) interrompe la procedura di cui all'istanza.*

COMUNE DI GIAVE - arrivo - Prot. 4330/PROT del 01/10/2020 - titolo VI - classe 09 - fascicolo 09