

***Al Responsabile Ufficio SUAP
Via Cesare Battisti n.4
(72022) Città di Latiano***

DOMANDA RILASCIO // RINNOVO
TESSERINO PER RACCOLTA/VENDITA DI FUNGHI

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | |

data di nascita | | | | | | | | | | cittadinanza _____ sesso: | | M. | | F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

(in caso di cittadino extracomunitario): titolare di permesso di soggiorno n. _____

rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____

In qualità di :

|__| raccoglitore professionale

☐ **raccoglitore occasionale**

CHIEDE

☐ RILASCIO☐ RINNOVO

del **permesso** ☐ amatoriale ☐ professionale

di cui alla legge regionale 12/2003, per la **raccolta e/o vendita di funghi epigei freschi**

Allega:

_____ attestato all'identificazione delle specie fungine ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge regionale 25/08/2003

| oppure attestato di micologo

____ versamento dell'importo di € 25,00 sul c.c.p. n. 12889721 intestato a Comune di LATIANO - Servizio Tesoreria
(in caso di permesso amatoriale)

____ versamento dell'importo di € 50,00 sul c.c.p. n. 12889721 intestato a Comune di LATIANO - Servizio Tesoreria
(in caso di permesso professionale)

| ☐ | Copia di un valido documento di riconoscimento.

Firma

(l'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di valido documento di riconoscimento)