

**AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA N. 2 - P O T E N Z A -**  
**CACCIA AL CINGHIALE IN BATTUTA A. V. 2024/2025**  
**DISTRETTO N. 4 - RICHIESTA PER LE ZONE DI BATTUTA ED ELENCO COMPONENTI LA SQUADRA**

Capo squadra \_\_\_\_\_ Comune di Residenza \_\_\_\_\_  
 Vice Caposquadra \_\_\_\_\_ Comune di Residenza \_\_\_\_\_  
 Zone prescelte per le battute (per ordine di preferenza e 3 zone obbligatoriamente). 1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

Rappresentante di Distretto
_____

n.	cognome e nome	data di nascita	comune di residenza	n° di porto d'armi	data rilascio porto d'armi	n° di cellulare	e-mail
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							

Il Capo squadra

Il Presidente dell'A.T.C. n. 2

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ capo squadra, dichiara sotto la propria responsabilità, di possedere (unitamente al vice caposquadra) almeno cinque anni di iscrizione in squadre di caccia al cinghiale (come indicato dall'art. 7 Strutturazione della squadra) di cui allegato 1 Direttive Regionali per al Gestione e l'Esercizio Venatorio del Cinghiale approvate con DGR n. 202100607 del 21/07/2021