

Da inviare via fax, mail o consegnare a mano
alla Stazione Carabinieri Forestali competente per territorio

Prelievo faunistico del cinghiale nel Parco Nazionale del Cilento, Vallo di Diano e Alburni
Calendario dell'attività di selecontrollo da postazione fissa per la settimana

dal _____ al _____

Il sottoscritto, cognome nome
data di nascita..... residente in
Via..... Telefono.....
in possesso dell'autorizzazione all'attività di selecontrollo n. _____ di cui alla Determinazione
Dirigenziale 140/2018,

COMUNICA

Che nella settimana compresa tra il _____ e il _____ effettuerà la seguente attività
di selecontrollo:

Giorno e data	Dalle	Alle	In località	Comune	Nominativi accompagnatori	
Lunedì						
Martedì						
Mercoledì						
Giovedì						
Venerdì						
Sabato						
Domenica						

Luogo e data,

Il Selecontrollore

