

**SCHEMA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO METROPOLITANO DEI CONDUTTORI DI CANI  
DA TRACCIA PER IL RECUPERO DEGLI UNGULATI FERITI**

Il/La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di aver frequentato il corso per conduttori di cani da traccia organizzato da \_\_\_\_\_  
svoltosi nel periodo \_\_\_\_\_ e di aver superato l'esame finale con  
il punteggio di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CHIEDE**

- DI ESSERE ISCRITTO AL REGISTRO METROPOLITANO DEI CONDUTTORI DI CANI DA TRACCIA PER IL RECUPERO DEGLI UNGULATI FERITI
- DI ESSERE ISCRITTO AL REGISTRO METROPOLITANO DELLE UNITÀ CINOFILE ABILITATE AL RECUPERO DI UNGULATI FERITI POICHÉ IN POSSESSO DI UN CANE DA TRACCIA CON I REQUISITI E I RICONOSCIMENTI PREVISTI DALL'ART. 7 DEL DISCIPLINARE REGIONALE.

**ALLEGATI:**

- N. 1 FOTOGRAFIA DEL CONDUTTORE
- N. 1 COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL CONDUTTORE
- N. 1 COPIA ATTESTATO ABILITAZIONE CORSO CONDUTTORE CANE DA TRACCIA
- N. 1 COPIA LIBRETTO E.N.C.I. PROVE CANE SU TRACCIA DI SANGUE
- N. \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- N. \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- Ai sensi e per gli effetti del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (GDPR – Regolamento UE 2016/679), si informa che i dati personali contenuti nella presente istanza verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia.*

TORINO, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_