

MODULO DI AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER NEOCACCIATORI DI GALLIFORMI ALPINI

Da inviare entro il **9 luglio 2026** all'indirizzo e-mail: **info@casondrio.com**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Tel./cell. _____

E-mail _____

Codice fiscale _____

CHIEDE DI PARTECIPARE AL CORSO DI FORMAZIONE PER NEOCACCIATORI DI GALLIFORMI ALPINI

Organizzato dai CAC di Sondrio e Bassa Valle Camonica
nel periodo **10 – 17 luglio 2026**

In qualità di (barrare la casella di interesse):

- ☐ Neo cacciatore di galliformi alpini
- ☐ Cacciatore che ha già praticato la caccia ai galliformi alpini

Residente a _____

Provincia _____ CAP _____

Via/Piazza _____

Numero civico _____

Si allega:

- copia del documento di identità;
- ricevuta di versamento di **Euro 100,00** da versare tramite bonifico bancario a favore di:

Comprensorio Alpino di Caccia C4
BPER Banca S.p.A.
IBAN: **IT29 G05387 54960 00004 9165828**

Causale: Corso neocacciatori galliformi alpini 2026 – Cognome e Nome

Luogo e data _____

Firma _____