

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI BERCHIDDA  
PIAZZA DEL POPOLO N. 5  
07022 BERCHIDDA (SS)

**DOMANDA RILASCIO TESSERINO FUNGHI**

Oggetto: Art.4 Regolamento per la raccolta dei funghi epigei approvato con Delibera di C.C. N.37 del 22.07.2021- AUTORIZZAZIONE ALLA RACCOLTA-

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

DICHIARA sotto la propria responsabilità:

di essere nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rilascio dell'autorizzazione per poter praticare la raccolta dei funghi epigei, ai sensi dell'Art.4 del Regolamento per la raccolta dei funghi epigei approvato con Delibera di C.C. N.37 del 22.07.2021.

Allega alla presente domanda:

Documento di identità;

Esibizione della ricevuta di avvenuto pagamento indicante il giorno o il periodo di riferimento, per i cittadini non residenti, di € 15,00 mensile (trenta giorni consecutivi dalla data indicata sul bollettino) Annuale € 50,00 Euro (valido fino al termine dell'anno in corso al momento della stipula del permesso) da versare tramite PAGO PA ([www.comune.berchidda.it](http://www.comune.berchidda.it)) causale: autorizzazione mensile/annuale raccolta funghi Comune di Berchidda.

**DICHIARA**

- ✓ Di non essere in possesso di tesserino funghi in corso di validità;
- ✓ Al riguardo, consapevole che in caso di dichiarazioni mendace sarà punito ai sensi del C.P. secondo quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR.445/200);

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L. nr. 196/2003: i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del Trattamento è l'Amministrazione del Comune di Berchidda; il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio di Polizia Locale (079/7039008).