

Modello da far pervenire all'Amministrazione Provinciale

ENTRO e NON OLTRE 30 GIORNI dalla data di verifica del danno.

**DENUNCIA DANNI CAUSATI da LUPI agli ALLEVAMENTI ZOOTECNICI e
RICHIESTA di RISARCIMENTO**

ESENTE DA
IMPOSTA
DI BOLLO

**All' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
Ufficio Caccia
Viale Matteotti 147
18100 - IMPERIA**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via _____
telefono _____ codice fiscale _____
partita I.V.A. _____ (se posseduta)

CHIEDE

**Il risarcimento dei danni causati da lupi agli allevamenti zootecnici.
In subordine chiede che gli sia riconosciuto almeno un concorso nel risarcimento
dei danni stessi.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

• di essere:

- PROPRIETARIO**
- COMPROPRIETARIO** (indicare i comproprietari) _____
- AFFITTUARIO** (indicare la proprietà) _____
- CONDUTTORE** (indicare la proprietà) _____

del terreno su cui è avvenuta la predazione, sito in:

Comune censuario _____ Località _____

VEDI RETRO ⇒

1. Elementi relativi al danno subito:

numero capi predati _____

razza _____

attitudine _____

sexso _____ età _____

altre informazioni utili _____

2. Ammontare presuntivo del danno euro: _____

3. Data in cui è stata accertata la predazione: _____

- **di rinunciare a qualsiasi altra forma di risarcimento erogata o erogabile da altro Ente Pubblico o privato per lo stesso danno;**

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

esente da autentica ai sensi del D.p.r. 445 del 28 dicembre 2000

N.B.: Ai sensi dell'art. 38, d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Modalità RISCOSSIONE mandati di pagamento (indicare codice IBAN)

Accreditamento in c/c bancario intestato o cointestato al beneficiario:

Banca _____

Filiale/Agenzia _____

Codice **IBAN** _____

INFORMATIVA: Ai sensi e per gli effetti di cui all'**art. 13 del d.lgs n. 196/2003**, si informa che il conferimento dei dati personali, avviene esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati personali verranno trattati, principalmente con strumenti elettronici e informatici e memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del D.lgs. n. 196/2003.

I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o soggetti privati nei limiti previsti da leggi o da regolamento.

Il titolare del trattamento è la Provincia di Imperia nella persona del Presidente pro-tempore e legale rappresentante. Il responsabile del trattamento è il Dott. Giuseppe Carrega.

Ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003, la S.V. potrà: chiedere conferma dell'esistenza dei dati, l'aggiornamento, la rettifica e, nel caso di trattamenti illeciti, la cancellazione di tali dati, rivolgendosi a: **Settore Vigilanza sul Territorio – Ufficio Caccia e Pesca - Piazza Roma 2 18100 – Imperia - tel 0183-704414/704415 fax 0183-704414.**

e-mail: **caccia_pesca@provincia.imperia.it**