

**Amministrazione destinataria**

Comune di Signa

**Ufficio destinatario**

4 - Ambiente

**Domanda di rilascio o rinnovo del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo****Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza                  |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                      |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/>      | SNC                  |
|                      |                      |                      |                      |                               | CAP                  |
|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria   |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
|                      |                      |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

- ☐ il rilascio del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo
- ☐ il rilascio del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo a seguito di furto
- ☐ il rilascio del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo a causa di deterioramento  
**pertanto allega il contrassegno originale**
- ☐ il rilascio del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo a seguito di smarrimento
- ☐ il rinnovo del tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo  
**pertanto allega il contrassegno originale**

**tesserino di idoneità per la raccolta del tartufo posseduto***(da compilare in caso di rilascio del tesserino a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di domanda di rinnovo)*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Numero contrassegno  | Data rilascio        | Data scadenza        |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

☒ di aver smarrito il permesso (se chiesto il rilascio del permesso a seguito di smarrimento)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☒ una fotografia in formato tessera  
*(da far recapitare in Comune)*
- ☐ tesserino originale  
*(da far recapitare in Comune)*
- ☒ attestazione di pagamento dei diritti per la Regione Toscana
- ☐ copia dell'abilitazione rilasciata dalla Regione Toscana
- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- ☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Signa

Luogo

Data

il dichiarante