**MODULO C**



**PRIU – INTERVENTI DI DEPOPOLAMENTO CINGHIALI**

**ATTIVAZIONE INTERVENTO URGENTE IMPROROGABILE**

**Da trasmettere** all’indirizzo di **Posta Elettronica Certificata (PEC)** [**protocollo@provincia.cuneo.legalmail.it**](mailto:protocollo@provincia.cuneo.legalmail.it) e, in copia, all’indirizzo di **posta elettronica** del Corpo di Polizia Locale Faunistico Ambientale: [ufficio.polizia.locale@provincia.cuneo.it](mailto:ufficio.polizia.locale@provincia.cuneo.it)

**Prima di effettuare l’intervento,** la presente comunicazione deve essere trasmessa anche al Reparto Gruppo Carabinieri Forestale di Cuneo via **PEC** a [fcn43355@pec.carabinieri.it](mailto:fcn43355@pec.carabinieri.it), oppure via **posta elettronica** a [044064.001@carabinieri.it](mailto:044064.001@carabinieri.it)

Si prega di scrivere in stampatello.

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………….

Codice Fiscale …………………………………………………………………………………………………………………………………..,

in qualità di proprietario/conduttore/avente titolo sul fondo

* (*opzionale/selezionare solo in caso di intervento diretto sul proprio fondo*) e regolarmente inserito nel Registro Regionale dei Coadiutori per l’espletamento degli interventi di depopolamento

Sito nel Comune……..……………………………………………………………………………………………………………………………..

Località………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

telefono/cellulare………………………………………………………………………………………………………………………………….

consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, di cui agli articoli 75 e 76 del d.pr. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

**DICHIARA**

(ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445 del 2000 e s.m.i.)

* che sul fondo sopra riportato sono presenti dei cinghiali e alle ore……………………………...odierne si attiverà per il loro abbattimento un **intervento**, da appostamento e **in ore diurne**, esercitandolo direttamente e/o
* avvalendosi di..………………………………………………….………..……C.F…………………………………………………………
* avvalendosi di ………………………………………………………….………C.F………………………………………………………….

regolarmente inserito/i nel Registro Regionale dei Coadiutori

* che il fondo in argomento negli ultimi giorni è stato regolarmente frequentato dai cinghiali e si rende necessario un **intervento**, da appostamento e **in ore notturne**, per il loro prelievo.

In mancanza di disposizioni contrarie, il sottoscritto provvederà direttamente, avvalendosi dei sotto riportati abbattitori regolarmente inseriti nel Registro Regionale e abilitati al tiro notturno:

Sig……………………………………………………………………….C.F…………………………………………………………………………..

Sig……………………………………………………………………….C.F…………………………………………………………………………..

* **di aver preso atto e di attuare le norme di sicurezza e di comportamento per le attività di controllo della specie Cinghiale** riportate
* nel documento “**Norme di sicurezza e comportamento**”, scaricabile al link <https://www.provincia.cuneo.it/_allegati/vigilanza-faunistico-ambien/48372/modulistica/vig-vigilanza-servizio-antisofisticazione-vinicola-05-norme-sicurezza-comportamento-1317972932.pdf>
* nel paragrafo “**3.3. Misure di sicurezza per il tiro notturno in attività di controllo**” del **Piano Regionale di Interventi Urgenti (PRIU)** per la gestione, il controllo e l’eradicazione della Peste Suina Africana (PSA) nei suini di allevamento e nella specie Cinghiale (Sus scrofa) nelle aree indenni della Regione Piemonte, adottato con la D.G.R. n. 15-5450 del 29 luglio 2022, scaricabile al link <https://www.regione.piemonte.it/web/amministrazione/regione-utile/contenimento-della-peste-suina-africana>
* e delle **misure di biosicurezza** per la gestione, il controllo e l’eradicazione della PSA;

e **di condividerle** **con tutti i soggetti** che partecipano all’attività di contenimento del cinghiale sul fondo **prima di effettuare l’intervento**.

**Allega copia di un documento di identità in corso di validità** (ad es. carta di identità, patente di guida, passaporto, ecc.). **In alternativa, sottoscrivere digitalmente il documento.**

**I dati conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di cui al regolamento UE n. 2016/679 e alla normativa nazionale vigente in materia.**

Luogo e data …………………………………… Il Proprietario/Conduttore del fondo

(FIRMA per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_