



**GRUPPO CULTURALE MICOLOGICO
"WALTER ZINZI"**
Corso XX Settembre, 120 - LOCOROTONDO (BA)

**Al Presidente del
Gruppo Micologico "Walter Zinzi"
Dott. Cataldo Basile
Corso XX Settembre, 120
7001 Locorotondo (BA)**

Oggetto: Richiesta di ammissione al corso di formazione per il rilascio del permesso di raccolta dei funghi epigei spontanei (RACCOGLITORE OCCASIONALE).

Il/La sottoscritt _____
nat ___ a _____ (____) il _____ cittadinanza
_____ residente a _____ (____) C.a.p. _____
via _____ n. ____ C. F. _____
telefono (obbligatorio) _____

in qualità di **RACCOGLITORE OCCASIONALE**

c h i e d e

di poter partecipare al corso di formazione con superamento di prove finali per il riconoscimento delle specie fungine.

Alla presente allega:

- fotocopia del documento di identità dell'interessato;
- copia del versamento di € 60,00 effettuato presso la Segreteria del Gruppo Micologico "Walter Zinzi" di Locorotondo (BA).

lì, _____

Firma

N.B. Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

