**Provincia di Macerata**

**Servizio di Polizia Provinciale**

**Via Velluti 41 62100 Macerata**

**Fax 0733.288780**

**Mail: polizia.provinciale@provincia.mc.it**

**“VAL DI CHIENTI”**

**AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA**

# - MACERATA 2 -

----------------------------------------------------------------

**- c.f. 93027470439 -**

**Via D. Concordia, 24/F - 62100 Macerata**

# Telefono e Fax 0733-283106

**Mail: atcmacerata2@libero.it**

----------------------------------------------------------------

**Oggetto: richiesta di attuazione Piano di Controllo Regionale del Cinghiale.**

**Il sottoscritto …………………………………..…………………………………….**

**nato a …………………………………. Prov. ……., il …………………., residente a …………….………………………….., cap………., Via ………………………., n.………..tel………………….………mail…………………………………………………………….……………………..**

**in relazione al terreno agricolo coltivato a …………………………………….…,**

**sito nel comune di ……………………………….…………………………….., Via ……………………….. individuato catastalmente al Foglio ………………….., Part. n. ………………………, di cui è:**

* **Proprietario del fondo**
* **Conduttore del fondo**

**Con la presente segnala:**

* **la presenza di tracce di cinghiale al suo interno**
* **di avere subito danni causati da cinghiale alla coltura agricola sopra menzionata.**

**Il sottoscritto chiede pertanto l’attivazione dell’intervento di controllo del cinghiale ai sensi del vigente piano regionale.**

**Si fa presente che il terreno suddetto ricade in:**

* **Zona di ripopolamento e Cattura-Oasi**
* **Territorio a gestione programmata della caccia (Territorio libero)**

**Luogo e Data …………………………**

 **Firma …………………………..**