

MODULO 2

Ambito Territoriale di Caccia Barisciano

(modulo di segnalazione del danno o di rischio danno da parte del Cinghiale su fondi coltivati)

Oggetto: verbale d'intervento/sopralluogo

Intervento effettuato il giorno: _____ nel Comune di: _____

sui terreni di proprietà o in affitto del Sig.: _____

alla presenza del delegato dall'ATC Barisciano (*Nome e Cognome*): _____

su richiesta d'intervento di prevenzione presentata il giorno: _____

ESITO DEL SOPRALLUOGO

tipologia coltura per cui si richiede l'intervento	corrispondente alla domanda (si; no; parzialmente)	ettari dichiarati	ettari effettivi

TIPOLOGIA D'INTERVENTO PROPOSTO:

ABBATTIMENTO

NESSUN INTERVENTO (specificare motivo): _____

data _____

Firma del delegato dell'ATC Barisciano

Firma dell'agricoltore
