

Allegato D

**COMUNICAZIONE MOVIMENTI ANNUALE - REGISTRO DEI POSSESSORI DI RAPACI DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA AI SENSI DEL REGOLAMENTO DI ESECUZIONE DELLA L.R. 20/2012**

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ consapevole, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445/2000, della responsabilità penale nel caso di false dichiarazioni e di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara la veridicità dei dati riportati nella presente istanza e si impegna, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente all'Autorità titolare del procedimento autorizzativo, le variazioni che dovessero intervenire successivamente a modificare quanto dichiarato. La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000. Il sottoscritto in qualità di

- a) **CODICE REGISTRO POSSESSORE RAPACI REGIONE FVG:** \_\_\_\_/\_\_\_\_
- b) **ANNO SOLARE DI RIFERIMENTO:** \_\_\_\_\_
- c) **VARIAZIONE dei rapaci posseduti e relative certificazioni/atti che consentano l'identificazione individuale e ne dimostrino la legittima provenienza.**

SPECIE	SESSO	ETA'	PAESE PROVENIENZA	CITES	MOVIMENTO (nascita, acquisizione, cessione, fuga, morte, altro)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

- d) **NUMERO TOTALE RAPACI POSSEDUTI =** \_\_\_\_\_
- e) **VARIAZIONE categoria:** Falconiere      Allevatore (riproduce)    Possessore (non riproduce)

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITA' E INVIARE VIA FAX O EMAIL  
FAX: 040 3775523 EMAIL: salute@certregione.fvg.it