

<b>DA PRESENTARE ENTRO IL 31 GENNAIO</b>
--

**Domanda di autorizzazione speciale alla raccolta dei funghi epigei spontanei a titolo gratuito (art.8 L.R. n.32 del 05/08/98)**

**Alla Regione Lazio  
Direzione regionale Agricoltura  
Area Valorizzazione e sostenibilità  
del territorio rurale  
Via del Serafico n.107  
00142 - ROMA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiarando sotto la propria responsabilità,

di essere nato/a a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_

via /p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cod. fisc. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_  
(es.: *Presidente dell'Associazione micologica ....., Responsabile della ASL di .....*)

ubicata/o in via/piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

ai sensi dell'art.8 della legge regionale del 5 agosto 1998, n. 32 che venga rilasciata, per il periodo \_\_\_\_\_, l'autorizzazione speciale alla raccolta a titolo gratuito dei funghi epigei spontanei a scopo scientifico/didattico ai soggetti riportati nella tabella (All. 1) allegata.

A tale fine allega altresì:

- Atto costitutivo e statuto dell'Associazione.
- Calendario ufficiale delle manifestazioni e attività previste per il periodo oggetto di richiesta;
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità (ai sensi dell' Art. 38 del D.P.R. n. 445/2000);

## SI IMPEGNA

1. a documentare, per conto dei singoli componenti autorizzati dall'Associazione/altro (specificare) ....., alla fine di ogni anno, le attività e gli studi effettuati;
2. a fornire, nell'ambito delle attività e studi effettuati, le seguenti informazioni minime:
  - elenco delle manifestazioni tenute;
  - elenco tassonomico delle specie dei funghi raccolti con l'indicazione della relativa area di raccolta;
3. a garantire che le operazioni scientifiche avverranno sotto la responsabilità dei micologi iscritti nell'elenco nazionale ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità n. 686/96.

Il sottoscritto è consapevole che l'autorizzazione speciale di cui alla presente richiesta potrà essere revocata in caso di accertata irregolarità.

Ai sensi del D.P.R. n. 68/2005, la presente domanda può essere inviata anche tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) al seguente indirizzo:

*agricoltura@regione.lazio.legalmail.it*

data

FIRMA

---

---

Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento delle informazioni contenute nel presente modulo nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto del D. Lgs. n.196/2003 in materia di trattamento dei dati personali

data

FIRMA

---

---

