



**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
CORSO ABILITAZIONE CANE PER MONITORAGGIO
BECCACCIA – COTURNICE - STARNA**

alla c.a. dell'Ambito Territoriale di Caccia Avezzano

Il sottoscritto (Nome e Cognome): _____

residente a: _____ Prov.: _____

in via/piazza: _____ n: _____

n. telefono cellulare (obbligatorio) _____

e-mail (obbligatoria per comunicazioni): _____

DICHIARA

**di essere interessato a partecipare al corso di formazione per l'abilitazione del cane al
monitoraggio di beccaccia, coturnice e starna.**

Data,

Firma

.....