RICHIESTA AUTORIZZAZIONE

**PER L'ADDESTRAMENTO E L'ALLENAMENTO DEI CANI
NELL'AREA CINOFILA PERMANENTE DI TIPO B DELL'ATC "L'AQUILA" DENOMINATA
"COLLE MERUCI"**

All'A.T.C. "L'AQUILA"

Via Salaria Antica Est n.86/F
67100 L'Aquila

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____

residente in _____ Via _____ N° _____ Prov (____)

N° Tel. _____ E-mail _____

Titolare di polizza assicurativa: Ass.ne _____ n° _____ del _____

CHIEDE

**IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE PER L'ADDESTRAMENTO E L'ALLENAMENTO
CINOFILO NELL'A.C. PERMANENTE DI TIPO B denominata "COLLE MERUCI" per**

L'ANNO 2025

Indicare il numero di cani: N° cani _____ (max 6 cani)

A tal fine si allega:

- 1. Copia della ricevuta del versamento effettuato sul c/c postale n. 12588679**
- 2. Copia della ricevuta attestante la validità della polizza assicurativa.**

Il sottoscritto dichiara

- di essere a conoscenza del Regolamento dell' Area Cinofila Permanente denominata "COLLE MERUCI" approvato dal Co.Ges dell'ATC "L'Aquila" e pubblicato sul sito dell'Ente www.atclaquila.it ;
- di sollevare, con la sottoscrizione della presente, l'ATC "L'Aquila" da ogni responsabilità civile e penale per danni subiti alla propria persona o beni, o provocati a terzi, durante l'attività di addestramento e/o di trasferimento nelle e dalle A.C.;
- che preso atto del DLgs n.196/2003 e s.m.i del GDPR (Regolamento UE 2016/679), **autorizza** l'ATC "L'Aquila" al trattamento dei dati personali che verranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui alla presente richiesta, nel rispetto della Normativa vigente.

Luogo _____ data ____/____/____

Firma del richiedente