

**DOMANDA DI ISCRIZIONE A CORSO/ESAME PER IDONEITA' ALLA VENDITA DEI
FUNGHI FRESCHI SPONTANEI E PORCINI SECCHI SFUSI**

da presentare al Servizio Igiene Alimenti: Via Conte Verde, 125 - 14100 ASTI

n. tel. 0141 484920 – fax 0141 484993

Il/la sottoscritto/a Cod. fisc.

Nato/a a il

residente a via tel

RICHIESTE L'ISCRIZIONE (*barrare le voci che interessano*)

al corso di formazione per l'idoneità alla vendita di funghi freschi spontanei.

all'esame per il riconoscimento dell'idoneità alla vendita di funghi freschi spontanei

Richiede l'idoneità per la vendita delle seguenti specie fungine: (*barrare le voci che interessano*)

Boletus sez. edules

Albatrellus pes caprae

Leccinum sp.

Grifola frondosa

Cantharellus sp.

Amanita caesarea

Hydnum repandum

Macrolepiota procera

Armillaria mellea

Lactarius sez. dapetes

(*altro: indicare*)

Boletus sez. edules secchi sfusi

La vendita avverrà presso

Si allega l'attestazione del versamento della quota di iscrizione pari a Euro:

84,70 IVA compresa per iscrizione al corso **26 IVA esenti** per iscrizione esame.

Dati per il versamento: Azienda Sanitaria Locale Asl AT via conte verde 125 , 14100 Asti

- bollettino postale: C/C n. 10178143

- bonifico bancario: Codice IBAN IT 74 M 06085 10316 000000007783

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

..... li, firma