

**INTERVENTI PER IL CONTENIMENTO DEL CINGHIALE
REALIZZATO ALLA CERCA O CON TIRO DA APPOSTAMENTO (diurno o notturno)**

Si comunica che gli operatori _____ e

(Nome e Cognome)

_____ effettueranno

(Nome e Cognome)

in data ____/____/_____ un intervento di contenimento cinghiali nel Comune

di _____ località _____

Ora prevista di inizio intervento _____

Operatore 1(tiratore)

Nome e Cognome _____

Numero di cellulare _____

Operatore 2 (accompagnatore)

Nome e Cognome _____

Numero di cellulare _____

Data _____

Il Responsabile (*)

(firma)

*Gestori delle AATV e AFV o ZAC per le rispettive aziende, imprenditori agricoli autorizzati al controllo,
Tutor iscritti nell'elenco regionale, cacciatori collaboranti coordinati da Città metropolitana, legali
rappresentanti delle Associazioni di selecontrollori convenzionate con Città metropolitana.*

N.B. esclusivamente nel caso di tiro notturno compilare la pagina seguente

SCHEDA RILIEVO DI CAMPO PER IL TIRO NOTTURNO

Data sopralluogo _____ Ora _____ Comune di _____ Località _____
Nominativi del personale presente: <ul style="list-style-type: none">• Operatore 1• Operatore 2• Altri
Tempo meteorologico: <input type="checkbox"/> sereno <input type="checkbox"/> pioggia <input type="checkbox"/> neve <input type="checkbox"/> nebbia <input type="checkbox"/> vento <input type="checkbox"/> altro:
Tipologia di habitat presente: <input type="checkbox"/> campi coltivati <input type="checkbox"/> bosco <input type="checkbox"/> radura <input type="checkbox"/> altro (specificare):
Breve descrizione del percorso: _____ _____ _____ _____ _____ _____ N.B. allegare estraflor di CTR (1:10000) con l'indicazione del percorso prestabilito.
Problematiche relative al tiro notturno (es. rilevamento ostacoli): _____ _____ _____ _____ _____ _____
FIRME: _____ Operatore1 _____ Operatore2 _____ Altri partecipanti: