



GRUPPO MICOLOGICO "REVENTINO"

Via acquavona n.34 - (ex casa cantoniera), C.a.p.88040 PLATANIA (CZ)-

Cod. Fisc. P. IVA 92008430792 - Tel - 3402501252 -

Sito www.reventino.it E-mail: reventino@libero.it

Posta certificata: gruppomicologicoreventino@poste-certificate.it

Aderente ai Gruppi:
A.M.B. U.M.I. C.M.C.



CORSO FUNGHI 2022

(legge Regionale n.30 del 26/11/2001 art 5 ter, comma 1lett b modifiche ed int, della legge Reg.le n.9/09 e succ. modifiche)

IL GRUPPO MICOLOGICO "REVENTINO"

IN COLLABORAZIONE CON L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI

DECOLLATURA (CZ)

ORGANIZZA



NEL COMUNE DI DECOLLATURA

**PIAZZA DELLA VITTORIA SALA MUSEO CIVILTÀ CONTADINA
CORSO DIDATTICO FORMATIVO PER LA RACCOLTA
COMMERCIALIZZAZIONE DEI FUNGHI EPIGEI SPONTANEI
CON RILASCIO DELL'ATTESTATO PER LA TESSERA
PROFESSIONALE REGIONE CALABRIA**

**IL CORSO E' GRATUITO APERTO A TUTTI RACCOGLITORI DI
FUNGHI EPIGEI DELLA REGIONE CALABRIA**

LEZIONI SERALI DALLE ORE 18:00 ALLE ORE 21:00

TOTALE ORE CORSO N° 24

CONSEGNA DISPENSE



PRENOTATI

DOMANDA ISCRIZIONE CORSO PRESSO

-SEDE GRUPPO MICOLOGICO "REVENTINO" -

- Comune di Decollatura -

Rec. Tel. 3402501252 -

oppure invia E-mail a: reventino@libero.it, o info@reventino.it

Indirizzo posta certificata: gruppomicologicoreventino@poste-certificate.it

Regolamento e modello di iscrizione lo trovi sul sito www.reventino.it

Domanda da presentare entro il 30 APRILE 2022

Data inizio corso dal 09 al 18 MAGGIO 2022

Massimo 20 persone a corso

nel rispetto delle normative anti COVID-19





GRUPPO MICOLOGICO “REVENTINO”

Via acquavona n.34 - (ex casa cantoniera), C.a.p.88040 PLATANIA (CZ)-

Cod. Fisc. P. IVA 92008430792 - Tel - 3402501252 -

Sito www.reventino.it E-mail: reventino@libero.it

Posta certificata: gruppomicologicoreventino@poste-certificate.it

Aderente ai Gruppi:

A.M.B. U.M.I. C.M.C.

Programma corso raccolta funghi

I^ GIORNATA

Ore 18:00 – 21:00 “Legislazione“ e “Elementi di ecologia dei funghi e di botanica forestale”

II^ GIORNATA

Ore 18:00 – 21:00 “Aspetti generali, caratteristiche, morfologia e biologia dei funghi” I Parte

III^ GIORNATA

Ore 18:00 – 21:00 “Aspetti generali, caratteristiche, morfologia e biologia dei funghi” II Parte

IV^ GIORNATA

Ore 18:00 – 20:00 “- Confronto funghi commestibile e velenosi -“ Conservazione funghi-

V^ GIORNATA

Ore 18:00 – 21:00“Identificazione e riconoscimento dei funghi” I Parte

VI^ GIORNATA

Ore 16:00–19:00 “Micotossicologia igiene pubblica ed aspetti alimentari-“

VII^ GIORNATA

Ore 18:00 – 21:00“Identificazione e riconoscimento dei funghi” II Parte

VIII^ GIORNATA

– **ESAMI – DATA DA CONCORDARE CON REGIONE E ASL**

Dirigente -Regione Calabria –Tutor-Gruppo Micologico -Asp



GRUPPO MICOLOGICO "REVENTINO"

Via acquavona n.34 - (ex casa cantoniera), C.a.p.88040 PLATANIA (CZ)-

Cod. Fisc. P. IVA 92008430792 - Tel - 3402501252 -

Sito www.reventino.it E-mail: reventino@libero.it

Posta certificata: gruppomicologicoreventino@poste-certificate.it

Aderente ai Gruppi:

A.M.B. U.M.I. C.M.C.

MARCA DA BOLLO
DA
€ 16,00

Al Dirigente della Regione Calabria

Dipartimento 8 Agricoltura e Risorse Agroalimentari

Settore 5 "Fitosanitario, Vivaismo, Micologia,

Patrimonio Ittico e Faunistico"

Loc. Germaneto – Cittadella Regionale

88100 Catanzaro

Oggetto: Richiesta partecipazione corso finalizzato al rilascio della TESSERA PROFESSIONALE per raccolta funghi.

I sottoscritt_ _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole di quanto previsto degli art. 75 e 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni false, uso e esibizione di atti falsi o contenenti dati non veritieri, quanto segue:

Di essere nat_ a _____ (prov. _____) il ___/___/_____

di essere residente nel comune di _____ (prov. _____)

in Via _____ n° _____ cap. _____

Rec. Tel. Abitazione _____ cellulare _____

E-Mail _____

CHIEDE

di poter sostenere il corso finalizzato al rilascio del tesserino **PROFESSIONALE** per la raccolta dei funghi epigei freschi spontanei ai sensi dell'art. 5ter comma 1, lettera B della Legge Regionale n.30 del 26/11/2001 e succ. modifiche ed integrazioni.

Allega alla presente:

> n. 1 marche da bollo da €16,00, da applicare sulla presente domanda;

> copia di un documento in corso di validità;

Data

Firma del richiedente

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dei diritti spettanti ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003 n.196 e di aver preso visione dell'informativa sul trattenimento dei dati personali.

Firma _____