



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.



(legge Regionale n.30 del 26/11/2001 art 5 ter, comma 1 lett 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
PLATANIA (CZ)**

ORGANIZZA

NEL COMUNE DI PLATANIA

**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 PLATANIA (CZ) -

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 25 SETTEMBRE 2022

Data inizio corso dal 03 al 11 OTTOBRE 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 LUNEDI'

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

II^ GIORNATA MARTEDI'

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

III^ GIORNATA MERCOLEDI'

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

IV^ GIORNATA GIOVEDI'

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

V^ GIORNATA VENERDI'

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

VI^ GIORNATA LUNEDI'

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

VII^ GIORNATA MARTEDI'

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 Presidente

del Gruppo Micologico "Reventino"

Via Acquavona n°34 - ex casa cantoniera-
88040 Platania (CZ)

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 marca da bollo da €16,00, da applicare sulla presente domanda;

> copia di un documento d'identità 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 _____