

# **Richiesta di autorizzazione per la raccolta di flora, funghi e licheni protetti**

(art. 19 del Regolamento della Legge cantonale sulla protezione della natura)

---

1.1

## **Istante**

Cognome e Nome:

Indirizzo:

Telefono:

NAP Località:

E-mail:

## **Specie**

Specie protetta/e:

Luogo di raccolta:

Data prevista per la raccolta:

Motivo della raccolta:

Luogo e data:

## **Da inoltrare a:**

Ufficio natura e paesaggio, Via Zorzi 13, 6501 Bellinzona

oppure via e-mail a:

dt-unp@ti.ch

