

<p>Marca da bollo € 16.00 (da apporre e annullare per la richiesta ovvero allegare specifica autodichiarazione sostitutiva in caso di trasmissione per p.e.c.)</p>

ALL'AGENZIA FORESTALE REGIONALE
Sede Legale e Amministrativa via Pietro Tuzi, 7
06128 – PERUGIA
pec: agenziaregionaleforestaleumbra@legalmail.it *
(*Nota Bene: la pec è abilitata a ricevere solo da pec)

OGGETTO: MOD 3 - RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN AMBITO FORESTALE
in Comune di PASSIGNANO SUL TRASIMENO

Ai sensi della Legge regionale 19 novembre 2001 n. 28 (s.m.i.) e del Regolamento attuativo 17 dicembre 2002 n. 7, come modificato dal Regolamento regionale 16 luglio 2012 n. 11

Il/la sottoscritto/a BALLERINI EZIO
consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché dalla perdita dei benefici cui la presente è collegata (art. 75 D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo decreto,

D I C H I A R A

sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

di essere nato/a a (indicare il comune e la provincia)	PASSIGNANO SUL TRASIMENO (PG)
di essere nato il (indicare la data)	06/03/1966
di risiedere a (indicare il comune)	PASSIGNANO SUL TRASIMENO (PG)
che il proprio indirizzo è (indicare via e numero civico)	VIA TANCREDO MARCHINI 2
che il proprio codice fiscale è	BLLZEI66C06G359H
che la propria posta elettronica certificata è	azagricolaballeriniezio@pec.it
che la propria e-mail è	balleriniezio@libero.it
che il proprio recapito telefonico è	347.8627290

di essere

- ☒ Proprietario
☐ Affittuario
☐ Usufruttuario
☐ Altro _____
☐ Rappresentante di Ente/ Società seguente:

(barra la casella che interessa)

MODELLO 3 RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN AMBITO FORESTALE

(compila il riquadro sottostante solo se rappresentante legale)

PERSONE GIURIDICHE (da compilare solo se rappresentante di Ente/Società/Associazione)

Denominazione dell'Ente o Società _____
 Con sede a _____ fraz./loc. _____
 via/piazza _____ n. _____
 Codice fiscale/Partita IVA _____
 Email _____@_____
 PEC _____@_____

- che il terreno oggetto di intervento è classificato come zona agricola 'E' per quanto previsto dalle seguenti normative: D.M. 2 aprile 1968, L.R. n. 29 del 8 giugno 1984, R.R. n.11/2012 art. 109, L.R. n. 1 del 21 gennaio 2015

CHIEDE

l'autorizzazione agli interventi da effettuarsi in località CASTELRIGONE, nei terreni censiti come di seguito indicato:

PARTICELLE SOGGETTE AL TAGLIO					
Comune	Foglio	Particella	Superficie totale della particella (ha)	Superficie di intervento nella particella (ha)	Anno ultima utilizzazione

Per una superficie totale di Ha: _____

Quota altimetrica del bosco:

☐ fino a 500 m s.l.m. ☐ da 501 a 1.000 m s.l.m. ☐ da 1.001 a 1.200 m s.l.m. ☐ oltre i 1.200 m s.l.m.

Specie presenti in bosco: _____

Descrizione dell'intervento per il quale si chiede l'autorizzazione:

Taglio di boschi posti in situazioni speciali (R.R. n.7/2002 s.m.i. art. 9 comma 3)

- ☐ boschi situati su terreni aventi pendenza media superiore al 100%
☐ boschi di faggio posti al limite altitudinale della vegetazione arborea attuale
☐ interventi di sottopiantagione finalizzati alla sostituzione di specie non autoctone (R.R. n.7/2002 s.m.i. art. 15 comma 4), specie utilizzate:

☐ Taglio delle matricine non in contemporaneità a quello del bosco ceduo (R.R. n.7/2002 s.m.i. art. 25 comma 2)

☐ ALTRO (breve descrizione): PIANO PLURIENNALE DI TAGLIO

ALLEGATI

Alla presente richiesta di autorizzazione si allega quanto di seguito elencato:

- PIANO PLURIENNALE DI TAGLIO E RELATIVI ALLEGATI
- STUDIO PER LA VALUTAZIONE DI INCIDENZA AMBIENTALE E RELATIVI ALLEGATI
- copia di un documento di identità del richiedente NON scaduto;
- autodichiarazione per il bollo.

DATA 13/12/22 e Firma Bolbinici Geo

DICHIARAZIONE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI RESA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Gli interessati potranno, in qualunque momento, esercitare i diritti di accesso ai dati personali, di rettifica, di cancellazione, di limitazione, di opposizione del trattamento che li riguarda.

Per l'esercizio dei diritti, secondo quanto previsto dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 e per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati, il sottoscritto è consapevole che può scrivere alla casella mail privacy@afor.umbria.it o inviare una comunicazione scritta al Titolare del trattamento.

Per conoscere tutte le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali, il sottoscritto è consapevole che può prendere visione dell'informativa completa, disponibile in formato cartaceo presso la sede legale del Titolare ovvero al link web <http://www.afor.umbria.it/informativa-privacy>

Firma Bolbinici Geo

DELEGA (eventuale)

Per eventuali chiarimenti e per l'invio delle comunicazioni inerenti la presente RICHIESTA e/o per il ritiro o consegna di documenti

il/la richiedente delega il tecnico: MAURO FRATTEGANI

Indirizzo: VIA DEI FILOSOFI 41/A

PEC: frattegiani@pec.epap.it

FIRMA del delegante Bolbinici Geo

Firma del delegato per accettazione [Firma]