



PARCO OGLIO NORD

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO

DENUNCIA DI TAGLIO IN BOSCO

(D.lgs. 42/2004; LR 31/2008; R.R n.5/2007 e ss.mm.ii.)

DATA.....
PROT. N.:Cat. Cl....Fasc.
Ufficio.....

Il sottoscritto,

Soggetto	<input type="checkbox"/> PRIVATO	<input type="checkbox"/> CONSORZIO FORESTALE
	<input type="checkbox"/> ENTE PUBBLICO	<input type="checkbox"/> IMPRESA AGRICOLA/BOSCHIVA
Cognome e Nome referente		
Codice fiscale		
Data e luogo di nascita		
Indirizzo di residenza		
Numero di telefono/cellulare		
Numero di fax		
Indirizzo e-mail		
Se il richiedente è una Ditta, Impresa, Società, Associazione, compilare anche quanto segue:		
Nominativo ditta/impr./soc./Grup.		
Codice fiscale/Partita IVA	C.F.:	P. IVA:
Indirizzo ditta/impr./soc./Grup.		
Telefono/Fax	Tel:	Fax:

denuncia la volontà di procedere al taglio del filare o siepe di seguito descritto:

Tipologia di bosco:	<input type="checkbox"/> CEDUO	<input type="checkbox"/> MISTO	ALTO FUSTO
---------------------	--------------------------------	--------------------------------	------------

Posizione:	<input type="checkbox"/> MARGINE DI STRADA	<input type="checkbox"/> MARGINE DI COLTIVI
	<input type="checkbox"/> MARGINE DI FIUME O FOSSO	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

Tipo di proprietà del bosco:	<input type="checkbox"/> COMUNALE	<input type="checkbox"/> STATALE/REGIONALE
	<input type="checkbox"/> PRIVATO	<input type="checkbox"/> ALTRI ENTI PUBBLICI

Tipo di possesso del bosco:	<input type="checkbox"/> AFFITTUARIO	<input type="checkbox"/> PROPRIETARIO
	<input type="checkbox"/> DELEGATO	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

Superficie del bosco	mq	Età	anni
Massa legna da ricavare	q	Piante da tagliare	n°

comune	località	foglio	mappali

Modalità taglio:	<input type="checkbox"/> DIRADAMENTO (SOLO PIANTE SOVRANNUMERARIE)
	<input type="checkbox"/> TAGLIO DI ALBERI MORTI SPEZZATI O DEPERIENTI
	<input type="checkbox"/> TAGLIO DI MANUTENZIONE IN PROSSIMITA' DI STRADA/EDIFICI
	<input type="checkbox"/> UTILIZZAZIONE (TAGLIO ALBERI MATURI)
	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

Finalità taglio:	LEGNA DA ARDERE O PER USI ENERGETICI LEGNA PER ALTRI USI (DA LAVORO, PALERIA, IMBALLAGGIO..)
------------------	---

Destinazione legname:	AUTOCONSUMO	COMMERCIALE
-----------------------	-------------	-------------

Specie prevalenti soggette al taglio:	Carpino bianco/nero Ciliegio selvatico Noce comune Ontano nero Rovere Acerò campestre Robinia	Ailanto Farnia Olmo campestre Orniello Platano (*) Salice bianco Bagolaro	Frassino maggiore Pioppo bianco/nero Tiglio selvatico Pioppo Ibrido
---------------------------------------	---	--	--

Il sottoscritto dichiara:

- di essere **proprietario** dei terreni oggetto di intervento o comunque di **aver diritto ad effettuare il taglio** in quanto titolare di diritto reale (enfiteusi, usufrutto ecc.) o di contratto (affitto, comodato, vendita del soprassuolo ecc.), o di altra previsione di legge (concessione, servitù) o di essere delegato dall'avente diritto;

- che il **proprietario** del terreno è:

Nome _____ Cognome _____ Indirizzo _____
Codice fiscale _____

- che il taglio **sarà eseguito da:**

Nome _____ Cognome _____ Indirizzo _____
Codice fiscale _____

Se impresa forestale specificare iscrizione albo regionale delle imprese forestali: _____

- di essere a conoscenza che i dati inseriti nell'istanza potranno essere trattati da organismi di controllo e di investigazione ai fini della tutela ambientale;
- di assumersi la responsabilità di fronte alla Legge e nei confronti di terzi per danneggiamenti, derivanti dal taglio, anche colposi, a persone, animali o cose, al bosco, all'ecosistema, o a proprietà altrui.
- di rispettare quanto prescritto nel documento che verrà rilasciato nell'autorizzazione.

Allegati: planimetria catastale n°..... fotografie a colori (facoltativo)

Si ricorda che:

- **è necessario aspettare il permesso dell'Ente prima d'iniziare il taglio.**

(*) richiamate le disposizioni attuative indicate nel D.M. 17 aprile 1988 e nella Circolare Regionale del 15/04/1999 n. 27 "Modalità di applicazione del decreto di lotta obbligatoria al cancro colorato e misure di salvaguardia del platano in Lombardia", se tra le specie interessate al taglio è stato indicato il platano, prima di iniziare a tagliare, è necessario inviare una comunicazione al Servizio Fitosanitario della Regione Lombardia e attendere il permesso. Tutte le operazioni di abbattimento, nel caso di platani, devono essere effettuate in assenza di pioggia e vento, nel periodo più freddo e asciutto dell'anno, dal 1° dicembre al 28 febbraio.

- devono essere rispettate le prescrizioni tecniche che regolano le attività selvicolturali (L.R. 31/2008, R.R. 5/2007 e s.m.i.).
- è possibile effettuare il taglio **solo fra il 15 ottobre e il 31 marzo**, durante il periodo di riposo vegetativo.
- personale di Vigilanza del Parco Oglio Nord procederà alla verifica, prima, durante e dopo le operazioni di taglio. Nel caso, a seguito di controllo, si accertino difformità a quanto dichiarato o alle prescrizioni impartite, l'Ente procederà a titolo sanzionatorio e di ripristino dello stato dei luoghi nei confronti del trasgressore secondo le leggi Vigenti. A tal proposito è obbligatorio, durante tutte le operazioni di taglio e connesse, tenere seco la presente in originale.

Data _____

Firma _____

Il Parco Oglio Nord si riserva di effettuare controlli, sulla veridicità delle dichiarazioni. In caso di dichiarazioni false il cittadino **verrà denunciato all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 496 del Codice Penale.**