

Protocollo	Marca da bollo €. 16,00
------------	-------------------------



Spett.le Comune di Castelnuovo R.
Ufficio Tecnico – Servizio Verde

DOMANDA PER L'ABBATTIMENTO DI ESEMPLARI ARBOREI OGGETTO DI TUTELA

Il sottoscritto _____ residente a _____
Via _____ n. _____ tel. _____
fax _____ e-mail _____

In qualità di proprietario della seguente area: area cortiliva appezzamento agricolo parco storico
posto in Via _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Comunale del Verde, approvato con Delibera di C.C. n. 26 del 12/04/2022, l'abbattimento dei seguenti esemplari arborei d'alto fusto:

per le seguenti motivazioni:

- pericolo per persone;
- precario sviluppo vegetativo;
- disseccamento;
- malattia;
- eccessiva densità di impianto;
- gravi danni a strutture o impianti;
- progetto di riqualificazione del verde che comporti una migioria ambientale dell'esistente.

Il sottoscritto dichiara inoltre che gli esemplari in oggetto:

- hanno circonferenza superiore a cm. 60 misurata a 1 m. dal terreno;
- non sono stati precedentemente posti a dimora in sostituzione di altri esemplari abbattuti, ai sensi dell'art. 3 del Regolamento Comunale del Verde;
- non risultano tutelati ai sensi della L.R. 2/77 o comunque censiti dall'Amministrazione Comunale.

Il sottoscritto si impegna inoltre alla sostituzione degli esemplari abbattuti con altri alberi e/o arbusti secondo le prescrizioni dettate dall'Amministrazione Comunale.

Si allegano i seguenti documenti:

- eventuale copia della relazione tecnica rilasciata dall'Osservatorio Regionale per le malattie di piante o analoga relazione di un tecnico abilitato;
- eventuale relazione tecnica rilasciata da un tecnico abilitato per quanto riguarda gli eventuali danni provocati dagli esemplari a strutture o impianti;
- documentazione fotografica relativa agli esemplari di cui si chiede l'abbattimento;
- copia del progetto di risistemazione/riqualificazione dell'area.

Il sottoscritto

RICHIEDE INOLTRE

l'occupazione del suolo pubblico in via _____

per complessivi mq. _____, come meglio specificato nell'allegata planimetria,

dalle ore _____ del giorno _____ alle ore _____

del giorno _____ (per la durata di giorni _____)

per lavori sopracitati.

Il sottoscritto si impegna a consegnare una **marca da bollo al ritiro della concessione** e a versare l'importo relativo alla COSAP prima dell'inizio dell'occupazione, ovvero nei termini fissati dal regolamento comunale¹, presso l'Ufficio ICA S.r.l. – via Zanasi, 17/B – Castelnuovo R. – Tel e fax: 059/537981.

Orari di apertura: lunedì e giovedì: dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.30 alle ore 18.00
martedì, mercoledì e venerdì: dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Castelnuovo Rangone, _____

Il Richiedente

(firma)

¹ Per le concessioni di durata inferiore a 12 ore: il pagamento deve essere effettuato entro lo stesso giorno dell'occupazione;
Per le concessioni di durata inferiore a un anno: il pagamento deve essere effettuato entro 7 giorni dal ritiro della concessione;
Per le concessioni di durata superiore a un anno: il pagamento deve essere effettuato entro 30 giorni dal ritiro della concessione.