



COMUNE di SUBIACO

Città metropolitana di Roma Capitale

Area Tecnica – Servizio Igiene e Ambiente

Spett.le Comune di Subiaco
Area Tecnica – Servizio Igiene e Ambiente
Piazza S. Andrea, c.a.p. 00028 Subiaco (Rm)

OGGETTO: Denuncia di taglio piante singole o a gruppi (non comprese in bosco).

Il/La sottoscritto/a:

(Nome)

(Cognome)

Soggetto	<input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Ente Pubblico	<input type="checkbox"/> Consorzio Forestale <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 I.V.A.	C.F.:	P. I.V.A.:
Indirizzo ditta/impr./soc./grup.		
Telefono/fax	Tel.:	Fax.:

Denuncia la volontà di procedere al taglio delle piante singole non comprese in bosco di seguito descritte:

Tipo di possesso del terreno:	<input type="checkbox"/> Affittuario <input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Proprietario di terreni ad uso civico Titolare di altri diritti o contratti	<input type="checkbox"/> Compratore legname <input type="checkbox"/> Delegato dal proprietario	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	--	---	--------------------------

Contesto:	<input type="checkbox"/> Giardino privato <input type="checkbox"/> Parco/giardino urbano	<input type="checkbox"/> Parco privato <input type="checkbox"/> Altro _____
-----------	---	--

N. Piante	Specie	Motivo del Taglio



COMUNE di SUBIACO

Città metropolitana di Roma Capitale

Area Tecnica – Servizio Igiene e Ambiente

Comune	Località	Foglio	Mappali

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'aveente diritto;
- ✓ Che il **proprietario** del terreno è:
Nome _____ Cognome _____
Indirizzo (facoltativo) _____ Codice fiscale (facoltativo) _____
- ✓ Che il taglio **sarà eseguito da**:
Nome _____ Cognome _____
Indirizzo (facoltativo) _____ Codice fiscale (facoltativo) _____
- ✓ 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.

Allegati:

| Planimetria catastale.

| N. _____ fotografie a colori.

(2 obbligatorie: 1 panoramica per comprendere il contesto e 1 della pianta/e da tagliare)

Si ricorda che:

- ✓ E' preferibile effettuare il taglio durante il periodo di riposo vegetativo, fra il 15 ottobre e il 15 aprile, salvo necessità connesse alla pubblica sicurezza.
- ✓ La richiesta può essere presentata direttamente all'ufficio del Protocollo, o in alternativa spedita a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, oppure tramite posta elettronica certificata all'indirizzo.

Subiaco, ____/____/____

Firma del richiedente