



PEC: protocolloparcogroane@promopec.it  
PEO: boschi@parcogroane.it  
cell: 340.56.89.575 / 327.03.49.957

## ISTANZA DI TAGLIO PER FILARI, FASCE ARBORATE O ALBERI ISOLATI

Data presentazione \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  Persona fisica  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  Persona giuridica  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
Recapito (telefono, e-mail) \_\_\_\_\_

In qualità di  proprietario/a  affittuario/a  compratore/trice del legname  
 altro

In delega dal sig. \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_  
Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
Firma del/la delegante \_\_\_\_\_

### **ALLEGARE:**

➤ **FOTOCOPIA DOCUMENTO DEL PROPRIETARIO**

### **Denuncia la volontà di procedere al taglio di:**

- filare lunghezza (m) \_\_\_\_\_
- fascia lunghezza (m) \_\_\_\_\_ larghezza media (m) \_\_\_\_\_
- alberi isolati numero piante \_\_\_\_\_

Specie principali:

---

Riferibile ai seguenti ai seguenti dati catastali:

PROV	COMUNE	FOGLIO	MAPPALE	SUB.	NOTE

Il taglio verrà eseguito da (cognome, nome ed indirizzo e **numero di telefono**)

---

**ALLEGARE:**

- Estratto catastale o ortofoto con indicata la posizione degli alberi ;
- Foto relative degli alberi da tagliare;

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- di avere **diritto ad effettuare il taglio** in quanto proprietario o titolare di diritto reale o di contratto;
- che il taglio non dà luogo alla rimozione del filare/fascia, nel rispetto delle norme del **Piano Territoriale di Coordinamento del Parco delle Groane**;
- che il taglio non costituisce **trasformazione di suolo in zone soggette a vincolo idrogeologico**, ai sensi del R.D.L. 3267/1923 dell'art. 5 della L.R. 27/2004;
- di assumersi la **responsabilità di fronte alla legge e nei confronti di terzi** per i danneggiamenti, anche colposi, derivanti dal taglio.

**Si ricorda che per i filari/fasce situati fra 0 e 600 m/slm è possibile effettuare il taglio solo fra il 15 OTTOBRE E IL 31 MARZO.**

**Questa denuncia è valida solo se firmata dal richiedente**

Firma del **richiedente** \_\_\_\_\_