

| | | |
|---|--|--|
|  | <p>Amministrazione destinataria Comune di Segrate</p> <p>Ufficio destinatario Lavori pubblici e mobilità</p> | |
|---|--|--|

Domanda di abbattimento o manutenzione del verde

| Il sottoscritto | | | | | |
|--|--------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| | | | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | |
| | | | | | |
| Residenza | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | CAP |
| | | | | | |
| Telefono fisso | Telefono cellulare | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | |
| | | | | | |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> | | | | | |
| Ruolo | | | | | |
| | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | Tipologia | |
| | | | | | |
| Sede legale | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | CAP |
| | | | | | |
| Codice Fiscale | | | Partita IVA | | |
| | | | | | |
| Telefono | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | |
| | | | | | |

CHIEDE

| di poter dar corso alle operazioni di | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> | abbattere alberi e/o arbusti |
| <input type="radio"/> | capitozzare alberature |
| <input type="radio"/> | potare fuori periodo alberi o arbusti |

| e la collocazione territoriale dell'intervento | | | |
|--|--------|-----------------|----------|
| Numero di arbusti | Specie | Diametro pianta | Località |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| per le seguenti motivazioni | |
|-----------------------------|---|
| <input type="radio"/> | pericolo a cose e persone |
| <input type="radio"/> | riqualificazione giardino privato (allegare eventuale documentazione) |
| <input type="radio"/> | altro (specificare) |

| che le operazioni di taglio verranno effettuate | | | | | |
|---|---|---------------|-----------|--|--|
| <input type="radio"/> | dal sottoscritto | | | | |
| <input type="radio"/> | dalla ditta | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Denominazione</td> <td>Indirizzo</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Denominazione | Indirizzo | | |
| Denominazione | Indirizzo | | | | |
| | | | | | |
| <input type="radio"/> | altro (specificare) | | | | |

DICHIARA

di operare nell'area oggetto di intervento in qualità di

- proprietario
- affittuario
- altro (specificare)

DICHIARA INOLTRE

- che il taglio sarà eseguito in conformità alle disposizioni indicate dal regolamento del verde e che verranno osservate eventuali istruzioni impartite dall'ufficio tecnico comunale
- di aver verificato che sulle alberature o arbusti oggetto dell'intervento non sono presenti nidificazioni oppure che si atterrà a quanto disposto dall'articolo 13 del Regolamento comunale per la tutela del verde urbano

SI IMPEGNA

- a mettere a dimora all'interno della proprietà privata il seguente numero di alberature ai sensi dell'articolo 7 del Regolamento comunale

| Numero alberature | Specie alberature |
|-------------------|-------------------|
| | |

- di non poter mettere all'interno della proprietà privata nuove alberature ma di essere disponibile a piantare alberi pari a quelli abbattuti, a propria cura e spese nei luoghi indicati dall'ente

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | perizia specialistica sulle condizioni fitosanitarie e sulla stabilità delle piante |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di assenso del proprietario dell'area oggetto dell'operazione di taglio o potatura |
| <input type="checkbox"/> | documentazione fotografica |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Segrate

Luogo

Data

Il dichiarante