

ALLEGATO 1

FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE	
Oggetto P/P/P/I/A:	Progetto di taglio boschivo di un ceduo misto di latifoglie.
<p><input type="checkbox"/> Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)</p> <p>Il progetto/intervento, considerando anche il DM 52/2015, ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, IIbis, III e IV alla Parte Seconda del D.Lgs. 152/06 e s.m.i.*</p> <p><input type="checkbox"/> Si indicare quale tipologia:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?</p> <p><input type="checkbox"/> Si indicare quali risorse:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Il progetto/intervento è un'opera pubblica?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)</p> <p>*considerare anche le Linee Guida https://va.minambiente.it/it-IT/Comunicazione/DettaglioDirezione/1846 e altre eventuali Linee Guida dello stesso progetto Creiamo PA https://creiamopa.minambiente.it/index.php</p>	

ALLEGATO 1

Tipologia P/P/P/I/A:	<input type="checkbox"/> <i>Piani faunistici/piani ittici</i> <input type="checkbox"/> <i>Calendari venatori/ittici</i> <input type="checkbox"/> <i>Piani urbanistici/paesaggistici</i> <input type="checkbox"/> <i>Piani energetici/infrastrutturali</i> <input type="checkbox"/> <i>Altri piani o programmi.....</i> <input type="checkbox"/> <i>Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001</i> <input type="checkbox"/> <i>Realizzazione ex novo di strutture ed edifici</i> <input type="checkbox"/> <i>Manutenzione di opere civili ed infrastrutture esistenti</i> <input type="checkbox"/> <i>Manutenzione e sistemazione di fossi, canali, corsi d'acqua</i> <input type="checkbox"/> <i>Attività agricole</i> X <i>Attività forestali</i> <input type="checkbox"/> <i>Manifestazioni motoristiche, ciclistiche, gare cinofile, eventi sportivi, sagre e/o spettacoli pirotecnici, eventi/riprese cinematografiche e spot pubblicitari etc.</i> <input type="checkbox"/> <i>Altro (specificare)</i>
----------------------	---

Proponente:	Sig.ra Teresa Luongo.
-------------	-----------------------

SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Regione: Campania Comune: Laviano Prov.: Salerno. Località/Frazione: Indirizzo:	<i>Contesto localizzativo</i> <input type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana X Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/>
--	---

Particelle catastali: <i>(se utili e necessarie)</i>	Foglio 37	Particelle 230-231-232-233 in parte	
---	-----------	--	--

Coordinate geografiche: <i>(se utili e necessarie)</i>	LAT.	40°46'43.23" N				
S.R.:	LONG.	15°18'58.49" E				

Nel caso di **Piano o Programma**, descrivere area di influenza e attuazione e tutte le altre informazioni pertinenti:

ALLEGATO 1

SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000			
SITI NATURA 2000			
pSIC	cod.	IT _ _ _ _ _	<i>denominazione</i>
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
SIC	cod.	IT _ _ _ _ _	<i>denominazione</i>
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
ZSC	cod.	IT _ _ _ _ _	<i>denominazione</i>
		IT 8050020	<i>“Massiccio del Monte Eremita”</i>
		IT _ _ _ _ _	
ZPS	cod.	IT _ _ _ _ _	<i>denominazione</i>
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
E' stata presa visione degli Obiettivi di Conservazione, delle Misure di Conservazione, e/o del Piano di Gestione del Sito/i Natura 2000 ? X Si <input type="checkbox"/> No			
Citare, gli atti consultati:			
2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		Aree Protette ai sensi della Legge 394/91: EUAP Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (<i>diverso dal Sentito e se disponibile e già rilasciato</i>):	
2.2 - Per P/P/P/I/A esterni ai siti Natura 2000:			
- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)			
- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)			
- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)			

ALLEGATO 1

Tra i siti Natura 2000 indicati e l'area interessata dal P/P/P/I/A, sono presenti elementi di discontinuità o barriere fisiche di origine naturale o antropica (es. diversi reticoli idrografici, centri abitati, infrastrutture ferroviarie o stradali, zone industriali, etc.)??

Si x No

Descrivere:

.....

.....

SEZIONE 3 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGGETTARE A SCREENING

RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A

(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)

Taglio boschivo di un ceduo misto di latifoglie con trattamento di taglio a raso con rilascio di matricine.

3.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata

(barrare solo i documenti allegati alla proposta)

- File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A
- X Carta zonizzazione di Piano/Programma
- Relazione di Piano/Programma
- X Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere
- X Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere
- X Documentazione fotografica *ante operam*

- Eventuali studi ambientali disponibili
- X Altri elaborati tecnici: Relazione di taglio.
- Altri elaborati tecnici:
.....
- Altri elaborati tecnici:
.....
- Altro:
.....
- Altro:
.....

SEZIONE 4 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'

(compilare solo parti pertinenti)

E' prevista trasformazione di uso del suolo?	<input type="checkbox"/> SI	X NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	<input type="checkbox"/> TEMPORANEA
--	-----------------------------	------	-------------------------------------	-------------------------------------

Se, Si, cosa è previsto:

.....

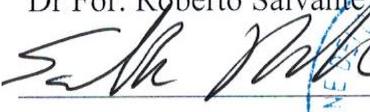
ALLEGATO 1

.....			
Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Se, Si , cosa è previsto:		Se, Si , cosa è previsto:	
Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Se, Si , cosa è previsto:	
E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se, Si , cosa è previsto: pulizia delle piste esistenti		Se, Si , cosa è previsto: Si eviterà lo strascico delle piante asportate e la creazione di solchi all'interno delle stesse.	
E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		Se, Si , descrivere:	
Specie vegetali	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Se, Si , descrivere: trattandosi di bosco ceduo si procederà al taglio di tutte le piante ad eccezione delle piante matricine lasciate a dote del bosco	
La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie vegetali alloctone e le attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO Se, Si , cosa è previsto:	

ALLEGATO 1

Anno: 2022	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.										X		
2° sett.												
3° sett.												
4° sett.												

Anno: 2023	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.				X								
2° sett.												
3° sett.												
4° sett.												

Ditta/Società	Proponente/ Professionista incaricato	Firma e Timbro	Luogo e data
Luongo Teresa	Dr For. Roberto Salvante	Dr For. Roberto Salvante  	Calitri, 28.11.2022