(domanda in carta libera)

Al Servizio Fitosanitario Regionale Umbria

Regione Umbria, Servizio Innovazione,

promozione, irrigazione, zootecnia e fitosanitarie

via M. Angeloni, 61 – 06124 Perugia (PG)

**Disposizioni sulla lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano**

**(*Ceratocystis platani*)**

**COMUNICAZIONE INTERVENTI SU PLATANO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in via/piazza/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’azienda/ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in possesso dei fondi oggetto di intervento in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi del D.M. del 29/02/12

**COMUNICA l’intenzione di procedere:**

* all'abbattimento di n. \_\_\_\_\_\_\_ platani/o posti/o in via/piazza/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), specificando che L’abbattimento è richiesto per le seguenti motivazioni:
* per motivi di pubblica incolumità (a seguito di verifica statica);
* per interventi edili o simili;
* per deperimenti o diffusi disseccamenti;
* alla potatura di n. \_\_\_\_\_\_\_ platani/o posti/o in via/piazza/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_);
* all'esecuzione di lavori che coinvolgono l'apparato radicale di n. \_\_\_\_\_\_\_ platani/o posti/o in via/piazza/strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_).

**A TAL FINE DICHIARA**

* di effettuare o di fare effettuare le operazioni di potatura durante il riposo vegetativo e comunque non oltre la fase di inizio ingrossamento gemme (inizio germogliamento);
* di disinfettare o di far disinfettare le superfici di taglio superiori ai 10 cm con principi attivi fungistatici (rameici o di sintesi);
* di disinfettare gli strumenti di potatura tra una pianta e l’altra con principi attivi fungistatici (rameici o di sintesi).

Data Firma

IL DICHIARANTE (se persona fisica) DEVE ALLEGARE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO