



Alla REGIONE ABRUZZO  
Servizio Politiche Forestali e Demanio Civico ed  
Armentizio

Via Catullo, 17 – 65100 PESCARA

Al Comando Provinciale del Corpo forestale dello Stato  
di \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE TAGLIO CULTURALE DI SUPERFICIE FINO A ETTARI 1.49.00**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail o PEC \_\_\_\_\_

Ai sensi di quanto disposto dalla L.R. n. 28/1994 e s.m.i. all'art. 4bis in materia di tagli culturali di superficie inferiore a ettari 1.50.00

**COMUNICA**

a codesto Spett.le Ufficio che trascorsi 30 giorni dalla data di presentazione della presente comunicazione procederà al taglio culturale della superficie boscata identificata con i dati riportati nella tabella seguente:

N.	Comune	Località	Foglio	Particella	Sup. catastale ha/aa/ca	Sup. intervento ha/aa/ca
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
TOTALI						

**A tal fine, consapevole delle responsabilità penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ed ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445:

di essere \_\_\_\_\_ delle superfici boscate oggetto del taglio culturale  
*Indicare il titolo legittimante (es. proprietario, usufruttuario, gestore, ecc.) o altro diritto reale di godimento del bene*

che l'intervento oggetto della presente dichiarazione **non comporta violazione di diritti di terzi**

che il sito oggetto di intervento è sottoposto ai **vincoli** seguenti

- ☐ IDROGEOLOGICO (R.D.L. 3267/23, L. 183/89) – ☐ PAESAGGISTICO (D.Lgs. 42/2004)  
☐ AMBIENTALE: ☐ S.I.C. n° \_\_\_\_\_ ☐ Z.P.S. n° \_\_\_\_\_  
☐ Area Protetta (*denominazione*) \_\_\_\_\_  
☐ ALTRI: \_\_\_\_\_

che il sito oggetto di intervento ☐ è ☐ non è soggetto ad USO CIVICO

che il bosco si compone delle **specie** seguenti:

specie prevalente \_\_\_\_\_; specie secondarie \_\_\_\_\_

che l'**ultimo taglio** è stato effettuato nell'anno \_\_\_\_\_ e che pertanto l'età del bosco è pari ad anni \_\_\_\_\_

che la **forma di governo** è: ☐ ceduo semplice; ☐ ceduo matricinato; ☐ ceduo composto; ☐ fustaia transitoria; ☐ fustaia coetanea; ☐ fustaia disetanea; ☐ castagneto da frutto;

che il **tipo di taglio** che verrà effettuato è: ☐ a ceduo con rilascio di matricine; ☐ di avviamento ad alto fusto; ☐ di sfollo; ☐ di diradamento; ☐ di sementazione, ☐ secondario; ☐ di sgombero; ☐ a scelta; ☐ di manutenzione castagneto da frutto; ☐ per ripristino castagneto da frutto

che intende eseguire l'intervento oggetto di comunicazione secondo le disposizioni di cui alle vigenti Prescrizioni di Massima e Polizia Forestale, **che dichiara di conoscere e comprendere**, con le seguenti modalità:

☐ **Ceduo matricinato:** rilascio di matricine scelte fra i soggetti di miglior portamento in numero minimo di 100/ha (faggio) o di 80/ha (altre specie) di cui almeno 1/3 del vecchio turno.

☐ **Avviamento ad alto fusto di ceduo invecchiato:** rilascio di almeno 1.300 piante/ha (faggio) o di 1.100 piante/ha (altre specie) scelte fra i soggetti di miglior portamento.

☐ **Taglio in Fustaia:** ☐ di sfollo; ☐ di diradamento; ☐ di sementazione, ☐ secondario; ☐ di sgombero; ☐ a scelta

Diametro in cm a m 1,30 da terra	N° Piante Presenti	N° Piante al taglio	N° Piante da rilasciare	NOTE
06-20				
21-30				
31-40				
41-50				
51-60				
61-70				
71-90				
> 90				
TOTALI				

☐ **Taglio su castagneto da frutto**

Diametro in cm a m 1,30 da terra	N° Piante Presenti		N° Piante al taglio		N° Piante da rilasciare		NOTE
	Castagno	Altre sp	Castagno	Altre sp	Castagno	Altre sp	
06-20							
21-30							
31-40							
41-50							
51-60							
61-70							
71-90							
> 90							
TOTALI							

☐ che il taglio sarà eseguito **in proprio**

☐ che il taglio sarà eseguito dalla **ditta** di seguito identificata:

Nominativo o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Sede legale: Comune \_\_\_\_\_

Indirizzo e n° civico \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail o PEC \_\_\_\_\_

☐

Altre dichiarazioni:

Allega alla presente:

1. Mappa catastale in scala 1:2000 con evidenziata la zona da sottoporre a taglio;
2. Visura catastale;
3.
4.
5.
6.

IL DICHIARANTE

Luogo e data

Firma per esteso

ooOoo

**AVVERTENZE**

1. La presente comunicazione **deve essere compilata in tutte le sue parti.**
2. La presente comunicazione e le relative dichiarazioni sostituiscono la documentazione atta a dimostrare la titolarità ad eseguire l'intervento.
3. La presente richiesta può essere inoltrata nelle forme consentite dalla legge ovvero consegnata tramite incaricato. In tali casi deve essere allegata anche copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.
4. In caso di presentazione diretta deve essere sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto;

ooOoo

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO IN CASO DI FIRMA APPOSTA DAVANTI AL DIPENDENTE ADDETTO**

Documento di riconoscimento: tipo  N°   
Rilasciato da  il  /  /

Il dipendente addetto

Luogo e data