|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DA ALLEGARE ALL’ISTANZA**  **DI TRASFORMAZIONE**  **DEL BOSCO** |  | A **Provincia di Sondrio**  Settore Agricoltura, Ambiente, Caccia e Pesca  Servizio Produzioni vegetali, infrastrutture e foreste |

**INTERVENTI COMPENSATIVI**

(ai sensi dell’art. 43 della l.r. 31/2008 e dell’art. 4 del d.lgs. 227/2001)

*(se* ***persona fisica)***

Cognome ………………………………………………………… Nome ……………………………………………………………………………

nato/a a ………………………………………………………………………….……………………….. il ……………………….………………………

domiciliato a……………………………………………………………………………. Prov o Stato Estero.. ………………………………….

via/piazza …….………………………………………………………………………………..…………………………………..…………, n. …………

CAP ………………..… tel. ……………………………………..…………………. cell. …………………………….…………………………………..

Codice Fiscale:………………………………………………………………………….

Email ……………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

PEC (posta elettronica certificata) …………………………………………………………......................................................…

in qualità di…………………………………………………………….. (*proprietario, altro titolo – specificare quale)*

*(se* ***persona giuridica)***

Cognome ………………………………………………………… Nome ……………………………………………………………………………

nato/a a ………………………………………………………………………….……………………….. il ……………………….………………………

domiciliato a ……………………………………………………………………………. Prov o Stato Estero.. ………………………………….

via/piazza …….………………………………………………………………………………..…………………………………..…………, n. …………

CAP ………………..… tel. ……………………………………..…………………. cell. …………………………….…………………………………..

Codice Fiscale:………………………………………………………………………….

Email ……………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

PEC (posta elettronica certificata) …………………………………………………………......................................................…

**in qualità di Legale rappresentante della Azienda / Società / Ente:**

Ragione sociale …………………………………………………………………………………………………………………………………

Sede legale a ……………………………………………………………………………. Prov o Stato Estero.. ………………………………….

via/piazza …….………………………………………………………………………………..…………………………………..…………, n. …………

CAP ………………..… tel. ……………………………………..…………………. cell. …………………………….…………………………………..

Codice Fiscale:…………………………………………………………………..

Email ……………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….

PEC (posta elettronica certificata) …………………………………………………………..........................................................

in qualità di…………………………………………………………….. (*proprietario, altro titolo – specificare quale)*

**VISTO IL PROGETTO DI COMPENSAZIONE** redatto dal dott. (*agronomo/forestale specificare*) ……………………………………..…………………………………. iscritto all’Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali della Provincia di ……….. al n. ………………..

**CONSISTENTE IN** (*in sintesi)……………………………………………………………………………………………………………………………* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e che interessa i terreni in comune di …………………………………………………………………………………………………… località………………………………..……………………………………………………………………….. ……………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comune** | **Foglio catastale** | **Mappale** | **Mq** | **Con vincolo idrogeologico? (Sì/No)** | **Note** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

dei quali sono proprietario / per i quali ho (acquisirò) le autorizzazioni dei proprietari ad eseguire i lavori *(lasciare solo la dicitura specifica per il proprio caso)*

**MI IMPEGNO**

* a realizzare gli interventi compensativi descritti in progetto, ed integrati con le eventuali modifiche, integrazioni richieste e prescrizioni definite dalla Provincia di Sondrio;
* a versare alla Provincia di Sondrio, prima dell’inizio dei lavori del progetto di trasformazione del bosco da me presentato, una cauzione, mediante la stipula di una polizza fidejussoria pari al “costo di compensazione monetizzato” maggiorato del 10%

**AUTORIZZO**

* la Provincia di Sondrio ad eseguire direttamente gli interventi compensativi descritti in progetto sui terreni sopra indicati, qualora gli stessi non vengano realizzati, oppure rilevasse la realizzazione incompleta o imperfetta , da parte del beneficiario nei termini prescritti nell’autorizzazione.

Luogo e data ……………………………………………………………………….

Firma ………………………………………………………………………

*Nel caso in cui la presente non fosse firmata digitalmente ma con firma autografa dovrà essere integrata con copia del documento d’identità*