



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Brembate di Sopra

**Ufficio destinatario**

## Modulo per lo screening di incidenza per il proponente

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia								
Sede legale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale		Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata							

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

--

Oggetto P/P/P/I/A:

- piano/programma (definizione di cui all'articolo 5, comma 1, lettera e) del Decreto Legislativo 03/04/2006, n. 152
- progetto/intervento (definizione di cui all'articolo 5, comma 1, lettera e) del Decreto Legislativo 03/04/2006, n. 152
- il progetto/intervento ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, II-bis, III e IV alla Parte II del Decreto Legislativo 03/04/2006, n. 152
- sì indicare quale tipologia:
- no
- il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?
- sì indicare quali risorse:
- no
- il progetto/intervento è un'opera pubblica?
- sì
- no
- attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)

Tipologia P/P/P/I/A:

- piani faunistici/piani ittici - Calendari venatori/ittici
- piani urbanistici/paesaggistici
- piani energetici/infrastrutturali
- altri piani o programmi (specificare)
- ristrutturazione/manutenzione edifici (Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380)
- realizzazione ex novo di strutture ed edifici
- manutenzione di opere civili ed infrastrutture esistenti
- manutenzione e sistemazione di fossi, canali, corsi d'acqua
- attività agricole
- attività forestali
- manifestazioni motoristiche, ciclistiche, gare cinofile, eventi sportivi, sagre e/o spettacoli pirotecnici, ecc.
- altro (specificare)

**LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

**contesto localizzativo****Contesto localizzativo**

- centro urbano
- zona periurbana
- aree agricole
- aree industriali
- aree naturali
- altro (specificare)

 **coordinate geografiche (se utili e necessarie)****Sistema di riferimento**

Latitudine

Longitudine

 **nel caso di piano o programma, descrivere area di influenza e attuazione e tutte le informazioni pertinenti****Descrizione****LOCALIZZAZIONE PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA' IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000****SITI NATURA 2000**

Descrizione	IT	Denominazione
<b>psìC</b> <b>sìC</b>	cod.	
<b>ZSC</b>	cod.	
<b>ZPS</b>	cod.	

E' stata presa visione degli obiettivi di conservazione, delle misure di conservazione, e/o del piano di gestione e delle condizioni d'obbligo eventualmente definite del sito/i Natura 2000?

Sì  No

Citare, l'atto consultato:

**2.1** - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?

Sì  No

Aree protette ai sensi della Legge 06/12/1991, n. 394: EUAP

Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dall'ente gestore dell'area protetta (se disponibile e già rilasciato):

**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)

Tra i siti Natura 2000 indicati e l'area interessata dal progetto/intervento/attività, sono presenti elementi di discontinuità o barriere fisiche di origine naturale o antropica (esempio diversi reticoli idrografici, versanti collinari o montani, centri abitati, infrastrutture ferroviarie o stradali, zone industriali, ecc.)?

Sì  No

Descrivere:

**DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGETTARE 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)*

**tecnico incaricato**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

**Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata***(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)*

<input type="checkbox"/>	file vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A
<input type="checkbox"/>	carta zonizzazione di piano/programma
<input type="checkbox"/>	relazione di piano/programma
<input type="checkbox"/>	planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere
<input type="checkbox"/>	ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere
<input type="checkbox"/>	documentazione fotografica ante operam
<input type="checkbox"/>	eventuali studi ambientali disponibili
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>CONDIZIONI D'OBBLIGO</b>	Se, sì, il preponente si assume la piena responsabilità dell'attuazione delle condizioni d'obbligo riportate nella proposta.  Riferimento all'atto di individuazione delle condizioni d'obbligo:	Condizioni d'obbligo rispettate:
Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto delle condizioni d'obbligo?  <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No	Se no, perché?	

## DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITÀ

*(compilare solo parti pertinenti)*

È prevista trasformazione di uso del suolo?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> permanente	<input type="radio"/> temporanea
Se sì, cosa è previsto:				
Sono previsti movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	<input type="radio"/> Sì
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No			
Se sì, cosa è previsto:			Se sì, cosa è previsto:	
Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/ecc.?			Se sì, cosa è previsto:	
<input type="radio"/> Sì				
<input type="radio"/> No				
È necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input type="radio"/> Sì
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> No			
Se sì, cosa è previsto:			Se sì, cosa è previsto:	
È previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale?			Se sì, descrivere:	
<input type="radio"/> Sì				
<input type="radio"/> No				







La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A?

Sì

No

Note:

Se sì, allegare e citare precedente parere in "Note".

### CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A

Descrivere:

Legenda:

Anno:	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.	[Barra blu]											
2° sett.	[Barra blu]											
3° sett.	[Barra blu]											
4° sett.	[Barra blu]											
Anno:	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.	[Barra blu]											
2° sett.	[Barra blu]											
3° sett.	[Barra blu]											
4° sett.	[Barra blu]											

### 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)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Brembate di Sopra

Luogo

Data

il proponente

il tecnico incaricato