



FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE**	
Oggetto P/P/P/I/A:	<b>Progetto per la realizzazione di un pozzo artesiano ad uso irriguo</b>
<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 ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, II bis, 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><input type="checkbox"/> PROPOSTE PRE-VALUTATE ( VERIFICA DI CORRISPONDENZA )</p>	



Tipologia P/P/P/I/A:	<input type="checkbox"/> Piani faunistici/piani ittici <input type="checkbox"/> Calendari venatori/ittici <input type="checkbox"/> Piani urbanistici/paesaggistici <input type="checkbox"/> Piani energetici/infrastrutturali <input type="checkbox"/> Altri piani o programmi..... <input type="checkbox"/> Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001 <input type="checkbox"/> Realizzazione ex novo di strutture ed edifici <input type="checkbox"/> Manutenzione di opere civili ed infrastrutture esistenti <input type="checkbox"/> Manutenzione e sistemazione di fossi, canali, corsi d'acqua <input type="checkbox"/> Attività agricole <input type="checkbox"/> Attività forestali <input type="checkbox"/> Manifestazioni motoristiche, ciclistiche, gare cinofile, eventi sportivi, sagre e/o spettacoli pirotecnici, eventi/riprese cinematografiche e spot pubblicitari etc. <input checked="" type="checkbox"/> Altro (specificare) <div>Progetto finalizzato alla realizzazione di un pozzo artesiano ad uso irriguo</div>					
	Proponente: ..... Società La Rivera Agricola Srls .....					
<b>SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE</b>						
Regione: Molise Comune: .....Casacalenda..... Prov.: .....CB..... Località/Frazione: .....Cerracchieta..... Indirizzo: .....				Contesto localizzativo <input type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana <input checked="" type="checkbox"/> Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/> .....		
Particelle catastali: (se utili e necessarie)	30	55				
Coordinate geografiche: (se utili e necessarie) S.R.: .....WGS-84 (decimali).....	LAT.	41.75694				
	LONG.	14.79935				
Nel caso di <b>Piano o Programma</b> , descrivere area di influenza e attuazione e tutte le altre informazioni pertinenti: ..... ..... .....						



SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000			
SITI NATURA 2000			
SIC	cod .	IT _____	denominazione
		IT _____	
		IT _____	
ZSC	cod .	IT _____	denominazione
		IT _____	
		IT _____	
ZPS	cod .	IT 7228230 _____	denominazione
		IT _____	Lago di Guardialfiera foce fiume Biferno
		IT _____	
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 ? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Citare, l'atto consultato: .....			
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 (se disponibile e già rilasciato): ..... ..... .....	
		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)  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.)??  <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	



Descrivere: .....

.....

.....

**SEZIONE 3 – SCREENING MEDIANTE VERIFICA DI CORRISPONDENZA DI PROPOSTE PRE-VALUTATE**

Si richiede di avviare la procedura di Verifica di Corrispondenza per P/P/P/I/A pre-valutati?

☐ Si ☒ No

*Se, Sì, il presentare il Format alla sola Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione finale del P/P/P/I/A, e compilare elementi sottostanti. Se No si richiede di avviare screening specifico.*

**PRE-VALUTAZIONI – per proposte già assoggettate a screening di incidenza****PROPOSTE PRE-VALUTATE:**

**Si dichiara**, assumendosi ogni responsabilità, che il piano/progetto/intervento/attività rientra ed è conforme a quelli già **pre-valutati** da parte dell'Autorità competente per la Valutazione di Incidenza, e pertanto non si richiede l'avvio di uno screening di incidenza specifico?

*(n.b.: in caso di risposta negativa (NO), si richiede l'avvio di screening specifico)*

☐ SI  
☒ NO

*Se, Sì, esplicitare in modo chiaro e completo il riferimento all'Atto di pre-valutazione nell'ambito del quale il P/P/P/I/A rientra nelle tipologie assoggettate positivamente a screening di incidenza da parte dell'Autorità competente per la V.Inc.A e compilare le successive sezioni 4 e 4.1:*

.....  
.....  
.....  
.....

**SEZIONE 4 – 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)*

**Vedasi relazione tecnica**



<b>4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata</b> (barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)		
<input checked="" type="checkbox"/> File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A <input type="checkbox"/> Carta zonizzazione di Piano/Programma <input checked="" type="checkbox"/> Relazione di Piano/Programma <input checked="" type="checkbox"/> Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere <input checked="" type="checkbox"/> Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere <input type="checkbox"/> Documentazione fotografica <i>ante operam</i>	<input type="checkbox"/> Eventuali studi ambientali disponibili <input type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: ..... ..... <input type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: ..... ..... <input type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: ..... ..... <input type="checkbox"/> Altro: ..... ..... <input type="checkbox"/> Altro: <b>relazione idrogeologica</b> ..... .....	
<b>4.2 - CONDIZIONI D'OBBLIGO</b> (n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)	Se, <b>Si</b> , il proponente 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: <input type="checkbox"/> ..... ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....
Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della <b>Condizioni d'Obbligo?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Si</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b>	Se, <b>No</b> , perché: ..... ..... .....	



<b>SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'</b> (compilare solo parti pertinenti)				
E' prevista trasformazione di uso del suolo?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	<input type="checkbox"/> TEMPORANEA
Se, Si, cosa è previsto: .....				
Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se, Si, cosa è previsto: ..... <b>Lo scavo finalizzato alla ricerca di acque sotterranee verrà fatta con un sistema di perforazione a rotazione con circolazione diretta ed inversa</b>		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 type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se, Si, cosa è previsto: .....		Se, Si, cosa è previsto: .....		
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: .....		
<b>Specie vegetale</b>	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?	Se, Si, descrivere: .....		



i	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
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, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... ..... .....  Indicare le specie interessate: .....	
Specie animali	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione?  <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Sono previsti interventi di controllo/immissione/ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva?  <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  Se, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... ..... .....  Indicare le specie interessate: .....	
Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	<input type="checkbox"/> Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra: <input checked="" type="checkbox"/> Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asphaltatori, rulli compressori): <input type="checkbox"/> Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni): <input checked="" type="checkbox"/> Batteria di perforazione	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....



<b>Fon ti di inq ui na me nto e pro duzi one di rifiu ti</b>	La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti?  <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  Descrivere: ..... ..... ..... .....
<b>Interventi edilizi</b>	<input type="checkbox"/> Permitted to build <input type="checkbox"/> Permitted to build in sanatoria <input type="checkbox"/> Condon <input type="checkbox"/> DIA/SCIA <input checked="" type="checkbox"/> Altro .....	Estremi provvedimento o altre informazioni utili: ..... ..... ..... .....
<b>Manifestazioni</b>	<input type="checkbox"/> Numero presunto di partecipanti: <input type="checkbox"/> Numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.): <input type="checkbox"/> Numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali): <input type="checkbox"/> Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici:	
<b>Attività ripetute</b>	Descrivere: ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	
L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni?  <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A?  <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No  Se, <b>Si</b> , allegare e citare precedente parere in "Note".	Possibili varianti - modifiche: ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....  Note: ..... ..... ..... .....	



		.....																																																																			
SEZIONE 6 - CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A																																																																					
Descrivere: .....				<b>Leggenda:</b> <table border="0"><tr><td><b>1</b></td><td>..... Allestimento cantiere</td></tr><tr><td><b>2</b></td><td>..... Realizzazione fossa di decantazione</td></tr><tr><td><b>3</b></td><td>..... Perforazione</td></tr><tr><td><b>4</b></td><td>..... Rivestimenti e posizionamento filtri</td></tr><tr><td><b>5</b></td><td>..... Installazione tubo di eduazione, contatore, dispositivi , pompa</td></tr><tr><td><b>6</b></td><td>..... Eventuale prova a gradini</td></tr></table>										<b>1</b>	..... Allestimento cantiere	<b>2</b>	..... Realizzazione fossa di decantazione	<b>3</b>	..... Perforazione	<b>4</b>	..... Rivestimenti e posizionamento filtri	<b>5</b>	..... Installazione tubo di eduazione, contatore, dispositivi , pompa	<b>6</b>	..... Eventuale prova a gradini																																												
<b>1</b>	..... Allestimento cantiere																																																																				
<b>2</b>	..... Realizzazione fossa di decantazione																																																																				
<b>3</b>	..... Perforazione																																																																				
<b>4</b>	..... Rivestimenti e posizionamento filtri																																																																				
<b>5</b>	..... Installazione tubo di eduazione, contatore, dispositivi , pompa																																																																				
<b>6</b>	..... Eventuale prova a gradini																																																																				
Vedasi relazione tecnica																																																																					
Anno: <u>2024</u> Gennaio    Febbraio    Marzo    Aprile    Maggio    Giugno    Luglio    Agosto    Settembre    Ottobre    Novembre    Dicembre																																																																					
<table border="1"><tr><td>1° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>2° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>3° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>4° sett.</td><td colspan="13"></td></tr></table>														1° sett.														2° sett.														3° sett.														4° sett.													
1° sett.																																																																					
2° sett.																																																																					
3° sett.																																																																					
4° sett.																																																																					
Anno: ____    Gennaio    Febbraio    Marzo    Aprile    Maggio    Giugno    Luglio    Agosto    Settembre    Ottobre    Novembre    Dicembre																																																																					
<table border="1"><tr><td>1° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>2° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>3° sett.</td><td colspan="13"></td></tr><tr><td>4° sett.</td><td colspan="13"></td></tr></table>														1° sett.														2° sett.														3° sett.														4° sett.													
1° sett.																																																																					
2° sett.																																																																					
3° sett.																																																																					
4° sett.																																																																					
Ditta/Società		Proponente/ Professionista incaricato		Firma e/o Timbro				Luogo e data																																																													
Società La Rivera Agricola Srls		Dott.Agr.Donato Occhionero		Documento a firma digitale				Ururi, 10/10/2024																																																													



## Allegato A

*(compilare solo le parti necessarie in relazione alla tipologia della proposta)*

**\*\* le singole Regioni e PP.AA possono adeguare, integrare e/o modificare le informazioni presenti nel presente Format sulla base delle esigenze operative o peculiarità territoriali, prevedendo, se del caso, anche Format specifici per particolari attività settoriali.**