



FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE**	
Oggetto P/P/P/I/A:	Progetto per la realizzazione di modifiche all'appartamento ubicato al piano terra del fabbricato sito in via A. De Gasperi n. 3.
<div><input type="checkbox"/> Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)</div> <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> <div><input type="checkbox"/> SI indicare quale tipologia:</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> NO</div> <p>Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?</p> <div><input type="checkbox"/> SI indicare quali risorse:</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> NO</div> <p>Il progetto/intervento è un'opera pubblica?</p> <div><input type="checkbox"/> SI</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> NO</div> <div><input type="checkbox"/> Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)</div> <div><input type="checkbox"/> PROPOSTE PRE-VALUTATE (VERIFICA DI CORRISPONDENZA)</div>	
Tipologia P/P/P/I/A:	<div><input type="checkbox"/> Piani faunistici/piani ittici</div> <div><input type="checkbox"/> Calendari venatori/ittici</div> <div><input type="checkbox"/> Piani urbanistici/paesaggistici</div> <div><input type="checkbox"/> Piani energetici/infrastrutturali</div> <div><input type="checkbox"/> Altri piani o programmi.....</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001</div> <div><input type="checkbox"/> Realizzazione ex novo di strutture ed edifici</div> <div><input type="checkbox"/> Manutenzione di opere civili ed infrastrutture esistenti</div> <div><input type="checkbox"/> Manutenzione e sistemazione di fossi, canali, corsi d'acqua</div> <div><input type="checkbox"/> Attività agricole</div> <div><input type="checkbox"/> Attività forestali</div> <div><input type="checkbox"/> Manifestazioni motoristiche, ciclistiche, gare cinofile, eventi sportivi, sagre e/o spettacoli pirotecnici, eventi/riprese cinematografiche e spot pubblicitari etc.</div> <div><input type="checkbox"/> Altro (specificare)</div>
Proponente:

**SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE**

Regione: Molise				Contesto localizzativo <input checked="" type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana <input type="checkbox"/> Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/>			
Comune: CAMPOMARINO..... Prov.: CB.....							
Località/Frazione: Campomarino Lido.....							
Indirizzo: via A. De Gasperi n. 3.....							
Particelle catastali:	1450						
Coordinate geografiche: S.R.:	LAT.	41°57'22.24"					
	LONG.	15°02'43.67					

Nel caso di **Piano o Programma**, 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 7222216	Foce BIFERNO – Litorale CAMPOMARINO
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
ZSC	cod.	IT _ _ _ _ _	denominazione
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
ZPS	cod.	IT 7228230	Lago di GUARDIALFIERA – Foce BIFERNO
		IT _ _ _ _ _	
		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?

☒ Sì ☐ No

Citare, l'atto consultato: Misure di conservazione su SIC IT7222216.....



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:		
<ul style="list-style-type: none">- Sito cod. IT _____ distanza dal sito: (_ metri)- Sito cod. IT _____ distanza dal sito: (_ metri)- Sito cod. IT _____ distanza dal sito: (_ metri) <p>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</p> <p>Descrivere:</p>		
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? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
<i>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.</i>		
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? <i>(n.b.: in caso di risposta negativa (NO), si richiede l'avvio di screening specifico)</i>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	<i>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:</i>

SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGGETTARE 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)

La presente relazione descrittiva è parte integrante della C.I.L.A. per l'esecuzione di lavori inerenti il fabbricato sito in via A. De Gasperi n. 3, censito presso l'Agenzia delle Entrate – Ufficio Provinciale Territorio di Campobasso al Fg. 4 Part. 1450 (fabbricato), Part. 904 (corte di pertinenza), Sub. 7 (appartamento).

L'intervento in progetto riguarda, in particolar modo, una diversa distribuzione degli ambienti interni e lievi modifiche di prospetto:

- realizzazione di una cameretta al posto dell'attuale angolo cottura, il quale sarà ubicato sull'adiacente parete del soggiorno;
- demolizione dell'attuale ripostiglio, zona notte, con conseguente accorpamento della relativa superficie con quella della camera;
- realizzazione di un piccolo ripostiglio nell'attuale disimpegno della zona notte;
- realizzazione di una finestra al posto dell'attuale porta esterna ubicata sul lato nord-ovest del fabbricato;
- realizzazione di una porta al posto dell'attuale finestra ubicata sulla parete sud-ovest del fabbricato;

4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata

(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)

- ☐ File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A
- ☐ Carta zonizzazione di Piano/Programma
- ✓ Relazione di Piano/Programma
- ✓ Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere
- ☐ Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere
- ✓ Documentazione fotografica ante operam

- ☐ Eventuali studi ambientali disponibili
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altro:

4.2 - CONDIZIONI D'OBLIGO *(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)*

Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della **Condizioni d'Obbligo**?

- ☐ Sì
- ☐ No

Se, **Si**, 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:

-
-
-
-
-

Se, **No**, perché:

.....
.....



SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'			
(compilare solo parti pertinenti)			
E' prevista trasformazione di uso del suolo?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE <input type="checkbox"/> TEMPORANEA
Se, Si , cosa è previsto:			
Sono previste movimentazioni terra/sbancamenti/scavi?	<input 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:		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:	



Specie vegetali	E' previsto il taglio esbosco/rimozione di specie vegetali? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Se, SI , descrivere:	
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 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, SI , 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 Se, SI , cosa è previsto: Indicare le specie interessate:	
Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	<ul style="list-style-type: none">○ Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra:○ Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asfaltatori, rulli compressori):☞ Attrezzatura leggera (martelli demolitori, betoniera a bicchiere, ecc.):	<div>..... NO</div> <div>..... NO</div> <div>..... SI</div>



Fonti di inquinamento e produzione di rifiuti	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 type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Descrivere:	
	Interventi edilizi	<input checked="" type="checkbox"/> Permesso a costruire <input type="checkbox"/> Permesso a costruire in sanatoria <input type="checkbox"/> Condono <input type="checkbox"/> SCIA <input type="checkbox"/> Altro	Estremi provvedimento o altre informazioni utili:
Per interventi edilizi su strutture preesistenti: Riportare il titolo edilizio in forza al quale è stato realizzato l'immobile e/o struttura oggetto di intervento			
Manifestazioni	Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.	<ul style="list-style-type: none">➤ Numero presunto di partecipanti:➤ Numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.):➤ Numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali):➤ Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici:	
Attività ripetute	Descrivere:		
L'attività/intervento si ripete annualmente periodicamente alle stesse condizioni? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Possibili varianti - modifiche:		
Se, Si , allegare e citare precedente parere in "Note"	Note:		

