

**FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per  
Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE\*\***

Oggetto P/P/P/IIA:

Interventi selvicolturali di risanamento fitosanitario nella riserva MAB di Collemeluccio ZSC IT7212134 Bosco Di Collemeluccio - Selvapiana - Castiglione – La Cocozza, ZPS IT7221131 Bosco di Collemeluccio, habitat 9510 Foreste sud-appenniniche di Abies alba. Pescolanciano (IS).

- ☐ Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)  
☒ Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)

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.

- ☐ Si indicare quale  
tipologia: .....

☒ No

Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?

- ☒ Si  
indicare quali risorse: risorse regionali

☐ No

Il progetto/intervento è un'opera pubblica?

☐ Si

☒ No

- ☐ Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)

- ☐ PROPOSTE PRE-VALUTATE (VERIFICA DI CORRISPONDENZA)

Tipologia P/P/P/IIA:

- ☐ Piani faunistici/piani ittici  
☐ Calendari venatori/ittici  
☐ Piani urbanistici/paesaggistici  
☐ Piani energetici/infrastrutturali  
☐ Altri piani o  
programmi.....  
.....  
☐ Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001  
☐ 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, eventi/riprese cinematografiche e



		spot pubblicitari etc. <input type="checkbox"/> Altro (specificare)					
Proponente:		ARSARP – Giacomo Verrecchia					
<b>SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE</b>							
Regione: Molise Comune: Pescolanciano Prov.: IS Località/Frazione: RNO COLLEMELUCCIO Indirizzo:				<b>Contesto localizzativo</b>  <input type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana <input type="checkbox"/> Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input checked="" type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/> Orto botanico			
Particelle catastali: (se utili e necessarie)		Fg 2 part.lla 88,89,64,58,1					
Coordinate geografiche: (se utili e necessarie)		LAT.					
S.R.: .....		LONG.					
Nel caso di <b>Piano o Programma</b> , descrivere area di influenza e attuazione e tutte le altre informazioni pertinenti: .....							
<b>SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/II/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000</b>							
<b>SITI NATURA 2000</b>							
<b>SIC</b>	cod.	IT _____	denominazione				
		IT _____					
		IT _____					
<b>ZSC</b>	cod.	IT7212134	Bosco Di Collemeluccio - Selvapiana - Castiglione – La Cocozza				
		IT _____					
		IT _____					



<b>ZPS</b>	cod.	<b>IT7221131</b>	<i>Bosco di Collemeluccio</i>
		<b>IT</b> _ _ _ _ _	
		<b>IT</b> _ _ _ _ _	
<p>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</p> <p>Citare, l'atto consultato: <b><u>Piani di Gestione DGR Regione Molise 772 /2015</u></b></p>			
<b>2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<b>Aree Protette ai sensi della Legge 394/91:</b> EUAP0092 - Riserva naturale Collemeluccio  Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta ( <i>se disponibile e già rilasciato</i> ): Autorizzazione rilasciata all'ARSARP dal Raggruppamento Carabinieri Biodiversità- Reparto biodiversità di Isernia con nota prot. 6011 del 19/12/2024	
<b>2.2 - Per P/P/P/I/A esterni ai siti Natura 2000:</b>			
<p>- Sito cod. <b>IT</b> _ _ _ _ _ distanza dal sito: ..... ( _ metri) - Sito cod. <b>IT</b> _ _ _ _ _ distanza dal sito: ..... ( _ metri) - Sito cod. <b>IT</b> _ _ _ _ _ distanza dal sito: ..... ( _ metri)</p> <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>			
<b>SEZIONE 3 – SCREENING MEDIANTE VERIFICA DI CORRISPONDENZA DI PROPOSTE PRE-VALUTATE</b>			
<p>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</p> <p><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></p>			
<b>PRE-VALUTAZIONI – per proposte già assoggettate a screening di incidenza</b>			
<b>PROPOSTE PRE-VALUTATE:</b>  <b>Si dichiara</b> , assumendosi ogni responsabilità, che il piano/progetto/intervento/attività rientra ed è conforme a quelli già <b>pre-valutati</b> da		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>Se, <b>Sì</b>, 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</i>



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>	<i>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/II/A DA ASSOGGETTARE A SCREENING

##### RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/II/A

Taglio di bonifica fitosanitaria con eliminazione dei soggetti deperienti, morti o caduti al suolo di recente per cause abiotiche e biotiche e di tutti quelli con colonizzazioni attive di Pityokteines con allontanamento tempestivo del materiale legnoso, favorendo ove presente la rinnovazione naturale dell'abete. Il diradamento selettivo interesserà 600 piante di Abete bianco su una superficie di 10 ha, a cui consegnerà l'allestimento del legname sulle principali vie di esbosco. Si allega la relazione dettagliata redatta dal CREA e i risultati della martellata eseguita dai Carabinieri forestale per la biodiversità di Isernia.

##### 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/II/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/II/A e eventuali aree di cantiere
- ☒ Documentazione fotografica *ante operam*

- ☐ Eventuali studi ambientali disponibili

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

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

- ☒ Sì
- ☐ No

Se, **Sì**, 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:

**Piani di Gestione DGR Regione Molise 772 /2015**

Condizioni d'obbligo rispettate:

- IA00 taglio di bonifica fitosanitaria;
- è obbligatorio durante le attività selvicolturali, adottare le tecniche e strumentazioni utili a evitare il danneggiamento delle tane della fauna selvatica di interesse comunitario e prioritario;
- per la tutela della fauna selvatica di interesse comunitario e prioritario, gli interventi vanno condotti al di fuori della stagione riproduttiva



		principale (da ottobre a fine aprile);		
		Se, No, 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 checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	<input type="checkbox"/> TEMPORANEA
Se, Si, cosa è previsto: ..... ..... ..... .....				
Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" 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 type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	




<b>Se, Si, cosa è previsto:</b> .....		<b>Se, Si, cosa è previsto:</b> .....
.....		.....
.....		.....
.....		.....
<b>E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale?</b>  <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		<b>Se, Si, descrivere:</b> ..... ..... ..... ..... .....
<b>Specie vegetali</b>	<b>E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>Se, Si, descrivere:</b>  Diradamento selettivo di 600 piante di Abete bianco su una superficie di 10 ha.
<b>La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie vegetali alloctone e le attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<b>Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali?</b>  <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO  <b>Se, Si, cosa è previsto:</b> .....
		..... ..... ..... ..... <b>Indicare le specie interessate:</b> .....
		.....
<b>Specie animali</b>	<b>La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>Sono previsti interventi di controllo/immissione/ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva?</b>  <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO  <b>Se, Si, cosa è previsto:</b> .....
		..... ..... .....



		..... Indicare le specie interessate: ..... .....	
<b>Mezzi meccanici</b>	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	➤ Motoseghe e mezzi meccanici	..... ..... ..... .....
			..... ..... ..... .....
			..... ..... ..... .....
<b>Fonti di inquinamento e produzione di rifiuti</b>	La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti?  <input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?  <input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO  <b>Descrivere:</b> In fase di cantiere, le fonti di inquinamento saranno di tipo acustico dovute all'utilizzo di motoseghe e mezzi meccanici per la movimentazione di tronchi e legname.	
<b>Interventi edilizi</b>		<input type="checkbox"/> Permesso a costruire <input type="checkbox"/> Permesso a costruire in sanatoria <input type="checkbox"/> Condono <input type="checkbox"/> DIA/SCIA <input type="checkbox"/> Altro ..... ...	<b>Estremi provvedimento o altre informazioni utili:</b> ..... ..... ..... ..... .....
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			
<b>Manifestazioni</b>		➤ Numero presunto di partecipanti:	





.....												
Anno: 2025	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.			X	X								
2° sett.			X	X								
3° sett.			X	X								
4° sett.			X	X								
Anno:	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.												
2° sett.												
3° sett.												
4° sett.												
Ditta/Società	Proponente/ Professionista incaricato		Firma e/o Timbro					Luogo e data				
ARSARP Molise	Dott. Agr. Giacomo VERRECCHIA							Izowp 03/02/25				

(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.