

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

Oggetto P/P/P/I/A:

RISTRUTTURAZIONE ESTERNA

☒ 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:

☒ 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/I/A:	<ul style="list-style-type: none">~ Piani faunistici/piani ittici~ Calendari venatori/ittici~ Piani urbanistici/paesaggistici~ Piani energetici/infrastrutturali~ Altri piani o programmi.....X 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.Altro (specificare) <p>INSTALLAZIONE DI PERGOTENDA</p>				
Proponente:	LA PIETRA ROSA (Proprietario) SICA ANTONELLA (Proprietario) SICA MARIA COSTANZA (Proprietario)				
SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE					
Regione: Molise Comune: CAMPOMARINO Prov.: Località/Frazione: LIDO Indirizzo: VIA DON LUIGI STURZO, 117				<i>Contesto localizzativo</i> X Centro urbano ~ Zona periurbana ~ Aree agricole ~ Aree industriali ~ Aree naturali ~	
Particelle catastali: (se utili e necessarie)	FG 4	PART. 264	SUB 68-47		
Coordinate geografiche: (se utili e necessarie)	LAT. 41°57'28.87"N				
S.R.:	LONG. 15° 3'16.67"E				
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 _ _ _ _ _	denominazione
		IT 7222216	FOCE BIFERNO - LITORALE CAMPOMARINO
		IT _ _ _ _ _	
ZSC	cod .	IT _ _ _ _ _	denominazione
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	
ZPS	cod .	IT _ _ _ _ _	denominazione
		IT 72288230	LAGO DI GUARDALFIERA - FOCE 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 ? ☒ Si ☐ No

Citare, l'atto consultato: MISURE DI CONSULTAZIONE SU SIC IT7222216

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

Si ☐ 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.)??

☐ Si ☐ 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 ☐ **X** 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
X 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 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)

Relazione generale e progetto architettonico.

4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata <i>(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ~ File vettoriali/shape della localizzazione dell’P/ P/P/I/A ~ Carta zonizzazione di Piano/Programma X Relazione di Piano/Programma X Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere ~ Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere X Documentazione fotografica <i>ante operam</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Eventuali studi ambientali disponibili ~ Altri elaborati tecnic: ~ Altri elaborati tecnic: ~ Altri elaborati tecnic: ~ Altro: ~ Altro: 	
4.2 - CONDIZIONI D’OBBLIGO <i>(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)</i>	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: ~ ~ ~ ~ ~ ~
Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della Condizioni d’Obbligo? ~ Si ~ No	Se, No , perché:	



			
SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA' (compilare solo parti pertinenti)				
E' prevista trasformazione di uso del suolo?	~ SI	X NO	~ PERMANENTE	~ TEMPORANEA
Se, Si , cosa è previsto:				
Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	~ SI X NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	~ SI X 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.? ~ SI X NO		Se, Si , cosa è previsto:		
E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?	~ SI X NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	~ SI ~ 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? Si ~ X No		Se, Si , descrivere:		
Specie vegetali	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 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:	
Spe cie ani mali	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 checked="" type="checkbox"/> NO Se, Si , cosa è previsto: Indicare le specie interessate:	
Mez zi mec cani ci	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 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):



Fon ti di in q ui na me nto e pro duzi one di rifiu ti	La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti? ~ SI X NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore? ~ SI ~ NO Descrivere:
	Interventi edilizi 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	~ Permesso a costruire ~ Permesso a costruire in sanatoria ~ Condono X DIA/SCIA - CILA ~ Altro
Manifestazioni Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.	~ 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 L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni? ~ Si ~ No	Descrivere:	
La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A? ~ Si ~ No Se, Si , allegare e citare precedente parere in "Note".	Possibili varianti - modifiche: Note:	



SEZIONE 6 - CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A

Descrivere:

Leggenda:

1 Fissaggio a terra con bulloni della struttura in alluminio

2 Montaggio della struttura e della copertura ombreggiante mobile

~
~
~
~

Anno: _____ Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre

1° sett.

2° sett.

3° sett.

4° sett.

Anno: 2026 Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre

1° sett.

2° sett.

fase 1

3° sett.

fase 2

4° sett.

Ditta/Società

Proponente/
Professionista incaricato

Firma e/o Timbro

Luogo e data

LA PIETRA-SICA
(Proprietario)

arch GAMMIERI UMBERTO

Campomarino 17
febbraio 2026



(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.

* Copia conforme all'originale * Comune di Campomarino (CB) Prot arrivo 0003229 del 17-02-2026 Cat 10 Cl 12

REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE
Comune di Campomarino (CB) 02-03-2026
Protocollo N. 28885/2026
Allegato 1 - Class. 0 - Copia Documento