



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

Oggetto P/P/P/I/A:

.....  
 Progetto Impianto di Rete e-distribuzione adeguamento linea BT 230/400 V aerea esistente, in località  
 Rocchetta Nuova - Comune di Rocchetta a Volturno (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: .....  
 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:

- 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.*  
 *Altro (specificare)*  
     adeguamento linee elettriche esistenti  
 .....

Proponente:

.....  
 Forestale Iunior Davide Carmosino tecnico incaricato da e-distribuzione  
 .....



## SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Regione: ..... Molise .....		<i>Contesto localizzativo</i> <input type="checkbox"/> Centro urbano <input checked="" type="checkbox"/> Zona periurbana <input type="checkbox"/> Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/> .....			
Comune: ..... Rocchetta a Volturno ..... Prov.: IS .....					
Località/Frazione: ..... Rocchetta Nuova .....					
Indirizzo: ..... Strada Provinciale .....					
Particelle catastali: <i>(se utili e necessarie)</i>	Foglio 15				
Coordinate geografiche: <i>(se utili e necessarie)</i>	LAT.	41°37'39.53"N			
	S.R.: Geografiche WGS 84	LONG.	14° 5'21.60"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 7212128	Fiume Volturno dalle sorgenti al Fiume Cavaliere
		IT _____	
ZSC	cod.	IT _____	denominazione
		IT _____	
		IT _____	
ZPS	cod.	IT _____	denominazione
		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 ?  Si  No

Citare, l'atto consultato: Piano di Gestione approvato con DPGR n. 26/2016 e DGR 772/15

<p><b>2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	<p><b>Aree Protette ai sensi della Legge 394/91:</b> EUAP _____</p> <p>.....</p> <p>Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (se disponibile e già rilasciato):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

**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  No

*Se, Si, 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?

SI  
 N  
O

*Se, Si, 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:*

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

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



**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 soluzione tecnica adottata, prevede, il potenziamento di un tratto di linea elettrica esistente con cavo aereo BT precordato 3x70 mmq Al, per una lunghezza di circa 355,00 metri e la sostituzione di due sostegni esistenti 9/D e 10/D rispettivamente di altezza fuori terra di m 7,70 e m 8,60 con due pali idonei in lamiera del tipo 10/F di altezza utile fuori terra di 8,40 metri.  
Si tratta di un impianto infrastrutturale a rete di tipo permanente ma comunque rimovibile o modificabile.

L'intervento non interessa alcun Habitat Comunitario o Prioritario.

**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:  
.....



	<input type="checkbox"/> Altro: .....
--	--

<b>4.2 - CONDIZIONI D'OBBLIGO</b> <i>(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)</i>	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: Piano di Gestione approvato ..... con DGR N.º 772/15.....	Condizioni d'obbligo rispettate: ➤ ..... ➤ ..... ➤ ..... ➤ ..... ➤ ..... ➤ .....
Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della <b>Condizioni d'Obbligo</b> ?  <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Se, <b>No</b> , 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 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 checked="" type="checkbox"/> NO
--	---	--	---

Se, <b>Si</b> , cosa è previsto: scavo per la sostituzione dei pali esistenti ..... ..... .....	Se, <b>Si</b> , 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, <b>Si</b> , 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 checked="" type="checkbox"/> NO
--	---	--	---

Atto: GIUNTA 2021/304 del 13-09-2021  
 Servizio proponente: DP.A2.03.2E.01  
 Copia Del Documento Firmato Digitalmente



Atto: GIUNTA 2021/304 del 13-09-2021  
Servizio proponente: DP.A2.03.2E.01  
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Se, <b>Si</b> , cosa è previsto:		Se, <b>Si</b> , 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, <b>Si</b> , descrivere: ..... ..... .....	
<b>Specie vegetali</b>	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?  <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Se, <b>SI</b> , 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 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: .....	
<b>Specie animali</b>	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione?  <input checked="" 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 <input type="checkbox"/>  Se, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... ..... .....  Indicare le specie interessate: .....	
	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	➤ Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra:  ➤ Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asfaltatori, rulli compressori):	Piccolo ..... escavatore..... ..... .....



		➤ Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni):	..... .....
<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?	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Descrivere: Rumore durante il breve periodo di cantiere (si trova comunque in una area urbana) ..... .....	
<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 .....	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		
<b>Manifestazioni</b>		➤ 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:	
Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.			
<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	Possibili varianti - modifiche: ..... ..... .....	
Se, <b>Si</b> , allegare e citare precedente		Note: .....	

Atto: GIUNTA 2021/304 del 13-09-2021  
 Servizio proponente: DP.A2.03.2E.01  
 Copia Del Documento Firmato Digitalmente

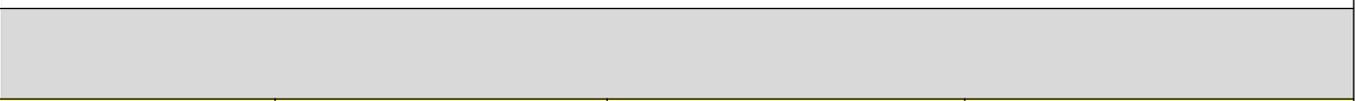


parere in "Note".	..... .....
-------------------	----------------

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

Descrivere: Sostituzione pali ..... Sostituzione cavi ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	Leggenda:  <input type="checkbox"/> A=Sostituzione pali <input type="checkbox"/> B=Sostituzione cavi <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....
--	---

Anno: <u>2022</u>	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.											A	
2° sett.											B	
3° sett.												
4° sett.												
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
e-distribuzione	Forestale Junior Davide Carmosino		Rocchetta a Volturno 02/11/22

(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.

Atto: GIUNTA 2021/304 del 13-09-2021  
Servizio proponente: DP.A2.03.2E.01  
Copia Del Documento Firmato Digitalmente