



FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE**	
Oggetto P/P/P/I/A:	COSTRUZIONE DI UN IMPIANTO DI PRODUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA E TERMICA DA FONTE RINNOVABILE BIOGAS.
<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 type="checkbox"/> Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Realizzazione ex novo di strutture ed edifici</div> <div><input checked="" 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:	SIRIO SRL – ZONA INDUSTRIALE BRETELLA N. 4 86020 – SAN POLO MATESE (CB).....					
SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE						
Regione: Molise Comune: ...SAN POLO MATESE..... Prov.: ...CB... Località/Frazione: Indirizzo: ...ZONA INDUSTRIALE BRETELLA N. 4...				<i>Contesto localizzativo</i> <input type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana <input type="checkbox"/> Aree agricole <input checked="" type="checkbox"/> Aree industriali <input type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/>		
Particelle catastali: <i>(se utili e necessarie)</i>	FG 5	P. 486	194			
	195	748				
Coordinate geografiche: <i>(se utili e necessarie)</i>	LAT.	41.470273°				
	LONG.	14.518972°				
S.R.:						
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 72 22 287	Denominazione LA GALLINOLA – MONTE MILETTO – MONTI DEL MATESE			
		IT _ _ _ _ _				
		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 ? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Citare, l'atto consultato: DGR 536 DEL 28/12/2017..			
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 72 22 287 distanza dal sito:208..... (_ 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.)??</p> <p style="text-align: right;"><input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>Descrivere: VIABILITA' DELLA ZONA INDUSTRIALE</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, 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.</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			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



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 checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>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> Determina Dirigenziale n. 6869 del 21/11/2015 Determina Dirigenziale n. 6869 del 21/11/2015
SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGGETTARE A SCREENING		
RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A		
<i>(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)</i> SI VEDA RELAZIONE ALLEGATA		
4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata <i>(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)</i>		
<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 checked="" 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:	
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	Condizioni d'obbligo rispettate: ➤



Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della Condizioni d'Obbligo? <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	d'Obbligo riportate nella proposta. Riferimento all'Atto di individuazione delle DGR 536 del 28/12/2017 Condizioni d'Obbligo: ➤ Riduzione del disturbo antropico generalizzato ➤ ➤ Rimozione di vegetazione bassa ➤ ➤ Alterazione degli habitat		
	Se, No , perché:			
SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA' (compilare solo parti pertinenti)				
E' prevista trasformazione di uso del suolo?	<input checked="" type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	<input checked="" type="checkbox"/> TEMPORANEA
Se, Si , cosa è previsto: AL TERMINE DELLA VITA UTILE DELL'IMPIANTO DI PRODUZIONE DI ENERGIA DA FONTE RINNOVABILE E' PREVISTA LA MESSA IN PRISTINO DEL SITO				
Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	<input type="checkbox"/> SÌ <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Se, Si , cosa è previsto: SCAVI PER INTERRAMENTO DELLE VASCHE DI DIGESTIONE ANAEROBICA		Se, Si , cosa è previsto:		
Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.? <input type="checkbox"/> SÌ <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"/> SÌ <input checked="" type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input type="checkbox"/> SÌ <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? X Si <input type="checkbox"/> No		Se, Si , descrivere: SCHERMATURA ARBOREA PERIMETRALE
Spe cie veg etal i	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali? <input type="checkbox"/> SI X 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)? X SI <input type="checkbox"/> NO		Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali? X SI <input type="checkbox"/> NO Se, Si , cosa è previsto: REALIZZAZIONE DI BARRIERA VERDE PERIMETRALE Indicare le specie interessate: SPECIE ARBUSTIVE E ARBOREE AUTOCTONE.
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? X 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 X NO <input type="checkbox"/> Se, Si , cosa è previsto: Indicare le specie interessate:



Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	X Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra: Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asfaltatori, rulli compressori): Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni):
		
		
		
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? X SI □ NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore? X SI □ NO Descrivere: SI VEDA RELAZIONE TECNICA CAP. 5.1
		
Interventi edilizi		X Permesso a costruire □ Permesso a costruire in sanatoria □ Condono X DIA/SCIA □ Altro	Estremi provvedimento o altre informazioni utili: SI VEDA RELAZIONE TECNICA ALLEGATA
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		➤ 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.			
Attività ripetute		Descrivere:	



PROVINCIA DI CAMPOBASSO
Protocollo Arrivo N. 18329/2022 del 02-09-2022
Allegato 4 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente



Allegato A

Anno: ____	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.												
2° sett.												
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
Servizi Ecologici soc. coop	Dott. Stefano Costa Dott.ssa Stefania Ciani		Faenza (RA) 29/08/2022

(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.