

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

Oggetto P/P/P/I/A:

Interventi prevenzione incendi per la conservazione delle ZSC **IT7218215** Abeti Soprani – Monte Campo – Monte Castel Barone – Sorgenti del Verde e **IT7212124** Bosco Monte di Mezzo-Monte Miglio-Pennataro-Monte Capraro-Monte Cavallerizzo – Comune di Capracotta – Località Monte Ciglione-S. Lucia, Monte Campo, Ospedaletto, Colle Cornacchia-Fonte Pisciarelllo.

- ☐ 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



	<i>e/o spettacoli pirotecnici, eventi/riprese cinematografiche e spot pubblicitari etc.</i> <input type="checkbox"/> Altro (specificare)					
Proponente:	ARSAP – Giacomo Verrecchia					
<b>SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE</b>						
Regione: Molise Comune: Capracotta Prov.: IS Località/Frazione: Monte Ciglione-S. Lucia, Monte Campo, Ospedaletto, Colle Cornacchia-Fonte Pisciarello Indirizzo:				<i>Contesto localizzativo</i> <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: <i>(se utili e necessarie)</i>	Fg 2 part. 7, 14, 15, 26, 29, 96, 101	Fg 3 part. 6, 9, 23, 25, 27, 28, 32	Fg 37 part. 20, 21			
	Fg 38 part. 10, 11, 12					
Coordinate geografiche: <i>(se utili e necessarie)</i>	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/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000</b>						
<b>SITI NATURA 2000</b>						
<b>SIC</b>	cod	IT_-----	<i>denominazione</i>			
		IT_-----				
		IT_-----				
<b>ZSC</b>	cod	<b>IT7218215</b>	Abeti soprani – Monte Campo – Monte Castelbarone – Sorgenti Rio Verde			





	.	IT7212124	Bosco Monte di Mezzo-Monte Miglio-Pennataro-Monte Capraro-Monte Cavallerizzo
		IT _ _ _ _ _	
		IT _ _ _ _ _	denominazione
ZPS	cod .	IT _ _ _ _ _	
		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: D.G.R. 1233 DEL 21/12/2009

<b>2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?</b>  <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<b>Aree Protette ai sensi della Legge 394/91: EUAP</b> _ _ _ _ _
	.....
	...
	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 ☒ 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?

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

- ☐ SI  
☐ NO

*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:*

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

**SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGGETTARE A SCREENING****RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A**

Vedi Relazione allegata.

**4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata**  
*(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)*

- X 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 *ante operam*

- ☐ Eventuali studi ambientali disponibili

**4.2 - CONDIZIONI D'OBBLIGO**

*(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?**

- X Si  
☐ 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:

D.G.R. 1233 DEL 21/12/2009

Condizioni d'obbligo rispettate:

- è obbligatorio durante le attività selvicolturali, adottare le tecniche e strumentazioni utili a evitare il danneggiamento delle tane della fauna selvatica di interesse comunitaria e prioritario;  
➤ per la tutela della fauna selvatica di interesse comunitario e prioritario,





		gli interventi di utilizzazione vanno condotti al di fuori della stagione riproduttiva principale (da ottobre a fine febbraio);		
	Se, <b>No</b> , 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"/> TEMPORAN EA
Se, <b>Si</b> , 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, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... ..... .....		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 type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Se, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... .....		Se, <b>Si</b> , cosa è previsto: ..... .....		

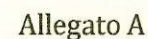


		.....
<p>E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale?</p> <p><input type="checkbox"/> Si    <input checked="" type="checkbox"/> No</p>		<p>Se, <b>Si</b>, descrivere:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>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





<b>Mezzi meccanici</b>	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	<input type="checkbox"/> Motoseghe, decespugliatori	.....
			.....
			.....
			.....
<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"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?  <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  <b>Descrivere:</b> In fase di cantiere, le fonti di inquinamento saranno di tipo acustico dovute all'utilizzo di motoseghe, in numero 2, e decespugliatore n. 1.	.....
			.....
			.....
			.....
<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>		<input type="checkbox"/> Numero presunto di partecipanti: <input type="checkbox"/> Numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.): <input type="checkbox"/> Numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali): <input type="checkbox"/> Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici:	
Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.			
<b>Attività ripetute</b>		Descrivere:	



<p>L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni?</p> <p><input type="checkbox"/> Si    <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A?</p> <p><input type="checkbox"/> Si    <input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Se, <b>Si</b>, allegare e citare precedente parere in "Note".</p>	<p>Possibili varianti - modifiche:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

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

**Descrivere:** Durante la fase di cantiere, saranno prese le dovute precauzioni per la tutela delle specie vegetali e animali di interesse. L'utilizzo delle motoseghe e del decespugliatore si concentrerà nelle ore centrali della giornata, per evitare disturbi durante le ore di maggiore attività della fauna (mattina presto e tardo pomeriggio). Sarà rispettato il periodo di riproduzione delle specie note per l'area in oggetto (avifauna, mammiferi, piccoli mammiferi). Sarà monitorata l'area di cantiere per assicurare di non recare danni a nidi, rifugi, tane. Nel caso si rinvenissero uno o più di questi elementi visibilmente frequentati, le opere di cantiere verranno spostate di un raggio di 50 m dal punto.






Anno: 2023	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.			X	X	X	X	X	X	X			
2° sett.			X	X	X	X	X	X	X			
3° sett.			X	X	X	X	X	X	X			
4° sett.		X	X	X	X	X	X	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		Isernia 28/6/22

(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.