

## Allegato A4

Oggetto Lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano (*Ceratocystis fimbriata*)  
Dlgs 214/2005 del 19 agosto 2005, D.M. 29 febbraio 2012.

### Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

#### AL SERVIZIO FITOSANITARIO REGIONALE

Via A. Morrone, 48  
86039 LARINO CB  
tel e fax 0874 824617

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov) (indirizzo)

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamato l'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

#### DICHIARA

che il legname di platano infetto relativo all'intervento di  potatura  abbattimento di cui alla:  
nostra comunicazione d'intervento prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di:

potatura  abbattimento per motivi di pubblica incolumità  
è stato distrutto tramite il fuoco il giorno \_\_\_\_\_ in via /loc \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

quantità approssimativa del legname smaltito: unità di misura \_\_\_\_\_ quantità: \_\_\_\_\_  
tipo:  ramaglie  tronchi

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003,  
che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente  
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo e data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante  
\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.