

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.