|  |
| --- |
| **FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE\*\*** |
| Oggetto P/P/P/I/A: | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| * 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, Il 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)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………… |
| Proponente: | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE** |
| Regione: MoliseComune: ………………………………………………………. Prov.: …………………...Località/Frazione: ……………………………………………………………………………Indirizzo: ………………………………………………………………………………………… |  *Contesto localizzativo** Centro urbano
* Zona periurbana
* Aree agricole
* Aree industriali
* Aree naturali
* ………………………………..
 |
| Particelle catastali: *(se utili e necessarie)* |  |  |  |
|  |  |  |
| Coordinate geografiche: *(se utili e necessarie)*S.R.: ……………………………. | LAT. |  |  |  |  |  |
| LONG. |  |  |  |  |  |
| 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** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |  |
| **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 ◻ NoCitare, l’atto consultato: …………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **2.1** - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali? ◻ Si ◻ 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:** |
| * 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 ◻ NoDescrivere: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **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** |
| *(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)* |
| **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: …………………………………………………………….
* Altro:

………………………………………………………………………. |
| ***4.2 - CONDIZIONI D’OBBLIGO*** *(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)* | 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: ……………………………………………………………………………………………………………… | Condizioni d’obbligo rispettate:* ………………………………………
* ……………………………………..
* ……………………………………..
* ……………………………………..
* ……………………………………..
* ……………………………………..
 |
| Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della **Condizioni d’Obbligo**?* Si
* No
 |
| Se, **No**, perché: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA’** (compilare solo parti pertinenti) |
| E’ prevista trasformazione di uso del suolo? | * SI
 | * NO
 | * PERMANENTE
 | * TEMPORANEA
 |
| Se, **Si**, cosa è previsto: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi? | * SI
* NO
 | Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali? | * SI
* NO
 |
| Se, **Si**, cosa è previsto: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Se, **Si**, cosa è previsto: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……… |
| Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.?* SI
* NO
 | Se, **Si**, cosa è previsto: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………… |
| E’ necessaria l’apertura o la sistemazione di piste di accesso all’area? | * SI
* NO
 | Le piste verranno ripristiniate a fine dei lavori/attività? | * SI
* 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?◻ Si ◻ No  | Se, **Si**, descrivere: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Specie vegetali** | E’ previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?* SI
* 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)?* SI
* NO
 | Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali?* SI
* NO

Se, **Si**, cosa è previsto: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Indicare le specie interessate: ……………………………………………………………….. |
| **Specie animali** | La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione?* SI
* NO
 | Sono previsti interventi di controllo/immissione/ ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva?* SI
* NO

Se, **Si**, cosa è previsto: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Indicare le specie interessate: ……………………………………………………………….. |
| **Mezzi meccanici** | 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):
* 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?* SI
* NO
 | La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?◻ SI ◻ NODescrivere: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Interventi edilizi** | * Permesso a costruire
* Permesso a costruire in sanatoria
* Condono
* DIA/SCIA
* 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 |
| **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: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..…………………………………………………………………Possibili varianti - modifiche: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Note: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….. |
| L’attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni? ◻ Si ◻ No  |
| La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A?◻ Si ◻ NoSe, **Si**, allegare e citare precedente parere in “Note”. |
| **SEZIONE 6 - CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A** |
| Descrivere: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | Leggenda:* ……………………………………………………..
* ………………………………………………..…..
* ………………………………………………..…..
* ………………………………………………..…..
* ………………………………………………..…..
* ………………………………………………..…..
 |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |  |

*(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.*