

ALLEGATO A



COMUNE DI FARÀ GERA D'ADDA

Provincia di Bergamo

CAP 24045 – PIAZZA ROMA 1 – P.IVA 00294190160 – tel. 0363688601

C.d.R. TECNICO - TEL. 0363688 609 -610 - FAX 0363398774 - E-mail: u.tecnico@comune.farageradadda.bg.it

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL TAGLIO DI ALBERI

Il sottoscritto/a _____ Tel. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ indirizzo _____

Nella sua qualità di _____ dell'area oggetto di intervento

CHIEDE

L'autorizzazione al taglio di:

n. _____ ceppaie n. _____ Piante isolate

n. _____ filari n. _____ Piante ad alto fusto

Dimensioni _____

Località del taglio _____

foglio _____ mappali _____

Eventuale proprietario (se diverso da richiedente)

Cognome e nome _____ Tel. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ indirizzo _____

per le seguenti motivazioni:

Fara Gera d'Adda, lì _____ Firma _____

Nota: l'autorizzazione sottintende comunque la conoscenza, da parte del richiedente, delle norme che regolano la materia e riportate nel Testo Unico in materia di tutela del patrimonio arboreo comunale del 01/06/2000, in particolare si precisa che l'autorizzazione stessa decade improrogabilmente il 31 Marzo.

IL SINDACO

Vista l'istanza su riportata e presentata al protocollo di questo Ente in data _____ prot.n. _____;

Viste le motivazioni in essa contenute;

Esperito sopralluogo da personale abilitato in data _____;

AUTORIZZA

l'esecuzione dei tagli e delle opere sopra specificate.

PRESCRIZIONI:

VIETATO IL TAGLIO DI ALBERI AVVENTI CIRCONFERENZA SUPERIORE A cm60, MISURATA A cm130 DAL SUOLO

Fara Gera d'Adda, lì _____