



Amministrazione destinataria

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di autorizzazione per abbattimento di alberi

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale		

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo								

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia							

Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Codice Fiscale	Partita IVA							

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

CHIEDE

l'autorizzazione all'abbattimento di

Numero di alberi da abbattere

collocati in

Particella terreni o unità immobiliare urbana	Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

per il seguente motivo**Motivazione abbattimento**

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | prescrizioni del diritto pubblico, pertanto
allega relazione o documentazione esplicativa |
| <input type="checkbox"/> | un'utilizzazione ammessa secondo la norma urbanistica non può altrimenti essere realizzata o possa esserlo solo con limitazioni essenziali, pertanto
allega relazione o documentazione esplicativa |
| <input type="checkbox"/> | dall'albero provengono pericoli per persone o cose che non possono essere evitati in altro modo e con una spesa ammissibile, pertanto
allega perizia tecnica di professionista qualificato |
| <input type="checkbox"/> | albero ammalato la cui conservazione non sia possibile con una spesa tollerabile, pertanto
allega perizia tecnica di professionista qualificato |
| <input type="checkbox"/> | prevvalenti interessi pubblici in altro modo non realizzabili, pertanto
allega relazione o documentazione esplicativa |
| <input type="checkbox"/> | bene della collettività, pertanto
allega relazione o documentazione esplicativa |

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | relazione o documentazione esplicativa |
| <input type="checkbox"/> | perizia tecnica di professionista qualificato |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa) |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante