



COMUNE DI PARMA

SETTORE PIANIFICAZIONE E SVILUPPO DEL TERRITORIO

UFFICIO REGOLAMENTO VERDE URBANO

Ai sensi del Decreto del Presidente della
Repubblica del 26 ottobre 1972, n. 642 e
successive modifiche e integrazioni
Marca da bollo del valore
di € _____



DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ABBATTIMENTO / CAPITOZZATURA DI VERDE PRIVATO SOTTOPOSTO A TUTELA

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è OBBLIGATORIA

1/A • DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____

***Nome** _____ ***Nato il** ___/___/___

1/B • PER I NON RESIDENTI – Proseguo la compilazione se NON risiede a Parma

*Nato a _____ Prov. _____ *Nazione _____

*C.Fiscale ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___ *Cittadinanza _____

*Residente nel Comune di _____

*Provincia _____ Codice Avviamento Postale ___/___/___/___/___

*Indirizzo _____ * N° ___/___

1/C • DOMICILIO (o studio professionale) – Da compilare qualora il domicilio NON coincida con la residenza

*Comune _____

Provincia _____ Codice Avviamento Postale ___/___/___/___/___

*Indirizzo _____ * N° ___/___

1/D • DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ PEC _____

1/E • IN QUALITA' DI:

- Proprietario
 Legale rappresentante
 Avente titolo quale _____

(^possessore di altro diritto reale)

2/A • DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

* Denominazione _____

*Con sede legale in: *Nazione _____ *Comune di _____

*Provincia _____ Codice Avviamento Postale ___/___/___/___/___

*Indirizzo _____ * N° ___/___

*Partita I.V.A ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___ *C.Fiscale ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

*Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____

2/B • SEDE OPERATIVA – Da compilare qualora la sede legale NON coincida con la sede operativa

Con sede operativa nel:



Nazione _____ Comune di _____

Provincia _____ Codice Avviamento Postale __/__/__/_/____

Indirizzo _____ N° ____/____

2/C • DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

 Telefono _____  Cellulare _____

 E-mail _____  PEC _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ¹

A) ALL'ABBATTIMENTO *di*

N°	specie	circonferenza tronco in cm misurata a 1mt di altezza

B) ALLA CAPITIZZATURA ² *di*

N°	specie	circonferenza tronco in cm misurata a 1mt di altezza

sito/i nella proprietà privata (Indirizzo)

_____ n° ____/____

L'INTERVENTO COMPORTA L'OCCUPAZIONE TEMPORANEA DI SPAZI ED AREE PUBBLICHE?

SI (compilare "Quadro A" *contestualmente alla presente domanda oppure in fase successiva*)

NO

¹ Ai sensi del vigente Regolamento l'autorizzazione deve essere richiesta per gli interventi da eseguirsi sugli alberi tutelati, ovvero quelli che presentano una circonferenza del tronco superiore a 60 cm misurata a 1 metro di altezza e quelli con più tronchi quando la somma delle loro circonferenze è superiore a 1 metro. Nelle zone a destinazione agricola sono inoltre tutelate le siepi e macchie miste spontanee e i filari di alberi campestri, qualunque sia la dimensione del tronco.

² Ai sensi del vigente Regolamento la capitozzatura è il taglio indiscriminato della chioma dell'albero con rilascio di monconi di ramo eseguito con tagli superiori a 8 cm di diametro per gli alberi a foglia caduca e le latifoglie e con tagli superiori a 4 cm di diametro per le conifere aghifoglie

Consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali (ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

parte da compilare solo nel caso di intervento A)

DICHIARA CHE L'ABBATTIMENTO E' NECESSARIO PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE

(è necessario spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una)

<input type="checkbox"/>	morte della pianta (<u>allegare foto</u>)
<input type="checkbox"/>	grave patologia o avanzato deperimento della pianta, non altrimenti trattabili (<u>allegare foto</u>)
<input type="checkbox"/>	pericolo di crollo con rischio di danno a persone, animali o cose, dimostrato da <u>Analisi della Stabilità degli alberi eseguita da professionista abilitato³</u> allegata alla presente domanda (documentazione obbligatoria - vedi campo 4)
<input type="checkbox"/>	l'alberatura è di ostacolo alla realizzazione di intervento edilizio secondo quanto specificato da <u>Relazione tecnica</u> allegata, sottoscritta da tecnico abilitato (documentazione obbligatoria - vedi campo 4)
<input type="checkbox"/>	l'albero produce un danno diretto a strutture edificate , come da <u>Relazione tecnica</u> allegata, sottoscritta da tecnico abilitato (documentazione obbligatoria - vedi campo 4)
<input type="checkbox"/>	l'albero interferisce con impianti, infrastrutture, sottoservizi , come da <u>Relazione tecnica</u> allegata, sottoscritta da tecnico abilitato (documentazione obbligatoria - vedi campo 4)

DICHIARA INOLTRE

(è obbligatorio spuntare almeno una scelta)

<input type="radio"/>	DI SOSTITUIRE⁴ entro sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione/ entro il termine dei lavori (in caso di intervento edilizio), l'albero/i abbattuto/i con nuovi esemplari aventi una circonferenza del tronco di almeno 16/18 cm. (indicare quantità alberi e luogo di messa a dimora) : N° _____ (con circonferenza del tronco di 16/18 cm) nel Comune di Parma, via _____
<input type="radio"/>	DI MONETIZZARE⁵ <input type="checkbox"/> totalmente <input type="checkbox"/> parzialmente gli oneri corrispondenti alla sostituzione dell'albero/i abbattuto/i ai sensi dell'articolo 21 del Regolamento Comunale del Verde Pubblico e Privato sulla base dell'importo indicato nella autorizzazione

3 Professionista abilitato: dottore agronomo o dottore forestale, perito agrario o perito agrotecnico, abilitati all'esercizio della libera professione e alla valutazione della stabilità degli alberi.

4 Quando l'abbattimento avvenga per morte della pianta, per grave patologia o avanzato deperimento o per pericolo di crollo, la sostituzione degli alberi abbattuti deve avvenire con un nuovo albero per ogni albero abbattuto. Quando l'abbattimento avvenga per ostacolo alla realizzazione di intervento edilizio privato, per danno diretto a strutture edificate o per interferenza con impianti, infrastrutture, sottoservizi, la sostituzione degli alberi abbattuti deve avvenire con un numero di alberi tale che la somma delle loro circonferenze del tronco sia equivalente a quella dell'albero abbattuto. In tal caso la sostituzione deve essere garantita da fidejussione di importo corrispondente, da presentare al momento del rilascio dell'autorizzazione.

5 Tramite versamento sul C/C IBAN IT80D030691276500000044193 intestato a Comune di Parma specificandone la causale: "monetizzazione alberature private abbattute". Il versamento deve essere presentato al momento rilascio dell'autorizzazione.

parte da compilare solo nel caso di intervento B)

DICHIARA CHE LA CAPITIZZAZIONE E' NECESSARIA PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE

(è necessario spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una)

<input type="checkbox"/>	Pericolosità dell'albero dimostrato da Analisi della Stabilità eseguita da <i>professionista abilitato</i> ¹ allegata alla presente domanda (documento obbligatorio - vedi campo 4)
<input type="checkbox"/>	Presenza di ramificazioni che interferiscono pericolosamente con linee e impianti aerei (indicare quali) :
<input type="checkbox"/>	Presenza di ramificazioni che interferiscono pericolosamente con strutture (indicare quali):
<input type="checkbox"/>	Presenza di ramificazioni che interferiscono pericolosamente con infrastrutture (indicare quali) :
<input type="checkbox"/>	Necessità di conservazione di alberature coltivate nella forma "a testa di salice" ovvero con interventi che hanno modificato in modo permanente la struttura naturale dell'albero (es. filari di gelsi, salici, pioppi ecc)

4 •  ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati

A TAL FINE ALLEGA

ALLEGATI OBBLIGATORI AI FINI DELLA RICEVIBILITÀ

- Quietanza di versamento diritti di segreteria di Euro 20,00⁶
- Marca da Bollo di Euro 16,00



ALLEGATI OBBLIGATORI AI FINI DELLA RICEVIBILITÀ SOTTO CONDIZIONE

- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario** [da presentare qualora la firma dell'intestatario non venga apposta alla presenza dell'addetto incaricato a ricevere la pratica]
- Copia del permesso di soggiorno** [per cittadino extracomunitario]
- Copia fotostatica del documento di identità della persona che consegna la domanda** [da presentare qualora la domanda non venga consegnata dal firmatario]
- Delega al sottoscrittore - Quadro B** parte integrante del modello [da presentare nel caso in cui ci siano più proprietari della zona di intervento]
- Documentazione Fotografica dell'albero** [in caso di abbattimento per morte della pianta/grave patologia o avanzato deperimento]
- Analisi della Stabilità degli Alberi eseguita da un professionista abilitato attestante le condizioni di grave pericolosità dell'albero non altrimenti trattabili** [da presentare nel caso di abbattimento per pericolo crollo con rischio di danno a persone, animali o cose]
- Relazione tecnica** ai sensi dell'art. 13 comma 5 del vigente Regolamento del verde pubblico e privato, sottoscritta da tecnico abilitato
- Richiesta di occupazione suolo pubblico** [Quadro A parte integrante del modello – da presentare in caso di richiesta occupazione suolo pubblico]
- Planimetria in scala adeguata evidenziante l'ubicazione dell'area con indicazione degli ingombri delle occupazioni e degli spazi viari che restano transitabili da veicoli e pedoni** [da presentare in caso di richiesta di occupazione di suolo pubblico e modifica viabilità] in duplice copia
- Iscrizione all'Albo regionale** [in caso di richiesta di occupazione di suolo pubblico da parte di Associazione di volontariato]
- Iscrizione all'anagrafe unica delle ONLUS, istituita presso il Ministero delle Finanze** [in caso di richiesta di occupazione di suolo pubblico da parte di ONLUS]

⁶ Il pagamento può essere effettuato:

- con **bonifico bancario** intestato a Parma Gestione Entrate S.p.A. - Banca Intesa Sanpaolo SpA – **Cod. IBAN IT80 D030 6912 7650 0000 0044 193**
- allo **sportello di Parma Gestione Entrate** S.p.A. nel Centro Servizi al Cittadino presso il DUC – Largo Torello de Strada n. 11/A
- alla **sede di Parma Gestione Entrate S.p.A.** - viale Fratti, 56

Nella causale devono essere indicati i **dati anagrafici del titolare / ragione sociale della Società.**

5-  TENIAMOCI IN CONTATTO! – Spuntare le caselle secondo la propria preferenza


Per qualsiasi comunicazione desidero essere informato attraverso:

E-mail Cellulare

(a seconda della scelta è necessario che siano compilati gli appositi campi nella sezione dei dati anagrafici)

N.B. - Qualora non sia stata selezionata alcuna opzione il Comune si riserva l'utilizzo della posta ordinaria come mezzo per eventuali comunicazioni.

6 •  TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI –Nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003

 Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), si informa che:

- a) i dati personali comunicati saranno trattati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica, con strumenti informatici e cartacei idonei a garantirne la riservatezza e la sicurezza. I dati verranno altresì conservati nelle rispettive banche dati;
- b) il conferimento dei dati (ad esclusione dei dati di contatto ulteriori) è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria e degli altri adempimenti, mentre il conferimento dei dati ulteriori di contatto (e-mail, cellulare, telefono, fax, posta elettronica certificata) è facoltativo, ma garantisce una migliore comunicazione delle informazioni inerenti la pratica;
- c) in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti (ad eccezione dei dati sensibili e giudiziari e dei dati ulteriori di contatto). Potranno venire a conoscenza i responsabili e gli incaricati, anche esterni, del trattamento, i quali li tratteranno nel rispetto di quanto indicato nella presente informativa;
- d) l'interessato può esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n. 196/2003. In particolare, mediante richiesta al titolare o ai responsabili del trattamento, può:
 - ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati e la loro messa a disposizione in forma intellegibile;
 - avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, nonché della logica applicata per il trattamento effettuato con gli strumenti informatici;
 - ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati;
 - opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.
- e) Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Parma, con sede legale in Parma, Via Repubblica n.1. I responsabili del trattamento dei dati sono, ciascuno per le rispettive competenze: il responsabile dello sportello e relazione con il cittadino e il responsabile della comunicazione esterna del Comune di Parma; i dirigenti del Comune di Parma, preposti alla o alle Strutture coinvolte nel procedimento e le società partecipate dal Comune di Parma, coinvolte nel procedimento o nella manutenzione dei servizi informatici del Comune stesso.

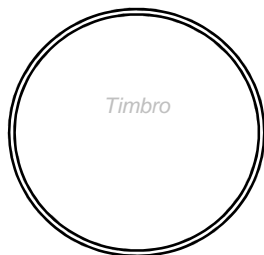
E' possibile trovare l'indicazione dei responsabili del trattamento nel sito www.comune.parma.it, alle apposite sezioni.

7• FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore o legale rappresentante

Data ___/___/___

(Firma del sottoscrittore⁷)




⁷ Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale oppure sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

8- COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE


Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Firma e timbro Addetto ricezione

9 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE**IL PRESENTE MODELLO PUO' ESSERE:**

	Presentato personalmente presso gli Sportelli Polifunzionali del DUC – Largo Torello De Strada 11/A
	Inviato per posta all'Ufficio Protocollo del Comune di Parma – Largo Torello De Strada 11/A
	Firmato digitalmente (allegati compresi) ed inviato all'account del Comune di Parma suap@pec.comune.parma.it utilizzando il proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) ⁸

PER AVERE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI – A volte basta un click...

Per **avere informazioni sui servizi** del Comune di Parma chiama il nostro Contact Center al numero  **052140521**, (dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 17,30 orario continuato, sabato dalle 8,00 alle 13,00), oppure visita il nostro sito all'indirizzo

052140521

⁸ Le mail provenienti da un indirizzo di posta elettronica non certificata, vengono scartate dal sistema. Per firmare digitalmente un documento è necessario essere in possesso di firma digitale qualificata e di un lettore smart card.

**DOMANDA DI CONCESSIONE ALL'OCCUPAZIONE TEMPORANEA DI SPAZI ED AREE PUBBLICHE
CON O SENZA MODIFICA ALLA CIRCOLAZIONE E/O SOSTA ORDINARIA**

Il/la Sottoscritto/a

- Proprietario
- Amministratore di condominio
- Altro _____

Denominazione Impresa/Società

CHIEDE

la concessione all'occupazione temporanea di spazi ed aree pubbliche

In via/borgo _____ n° _____

per una superficie di occupazione di mq _____ **il giorno/i** _____

dalle ore _____ alle ore _____ per abbattimento di albero/i privato/i

DETTAGLIO DELL'OCCUPAZIONE

L'occupazione interverrà su aree di sosta a pagamento (righe blu) <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Non occupa stalli di sosta <input type="checkbox"/> Occupa stalli di sosta e precisamente <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta libera (righe bianche) <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta pagamento (righe blu) <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta libera residenti - pagamento non residenti (righe bianche/blu) <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta riservata carico /scarico (righe gialle) <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta riservata disabili (righe gialle) <input type="checkbox"/> n. ____ stallo sosta riservata car sharing (righe gialle)
<input type="checkbox"/>	L'occupazione interverrà su marciapiede e/o pista ciclopedonale <i>(spuntare una ed una sola scelta)</i> <input type="radio"/> rimane uno spazio di m. <input type="text"/> (non inferiore a m.2 – art.20 C.d.S.); <input type="radio"/> non rimane uno spazio di m.2 bensì di m. <input type="text"/> ma esistono passaggi pedonali a meno di m.20 utilizzabili dai pedoni <input type="radio"/> non rimane uno spazio di m.2 bensì di m. <input type="text"/> e non esistono passaggi pedonali a meno di m.20 utilizzabili dai pedoni; saranno quindi indicati con opportuna segnaletica provvisoria percorsi alternativi
<input type="checkbox"/>	E' prevista l'occupazione con veicolo Tipologia <input type="text"/> Targa <input type="text"/> <input type="checkbox"/> è previsto l'utilizzo di stabilizzatori <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <i>* per la circolazione dei veicoli con m.c.p.c. superiore a 3,5 t. deve essere acquisita la relativa autorizzazione</i>

L'OCCUPAZIONE COMPORTA MODIFICHE ALLA CIRCOLAZIONE E/O SOSTA ORDINARIA?

SI (compilare la parte sottostante)

NO

In Via/P.zza/B.go/Str _____

nel tratto da _____

a _____

TIPOLOGIA DI INTERVENTO SULLA CIRCOLAZIONE STRADALE - Spuntare a seconda della propria situazione	
<i>(spunta le scelte che ti riguardano – è possibile non spuntare alcuna scelta – è possibile spuntarne più di una)</i>	
<input type="checkbox"/>	Chiusura totale della strada _____
<input type="checkbox"/>	Divieto di sosta dal civico ° _____ / _____ al ° _____ / _____ ambo i lati <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/>	Divieto di fermata dal civico ° _____ / _____ al ° _____ / _____ ambo i lati <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/>	Chiusura alla circolazione del marciapiede dal civico ° _____ / _____ al ° _____ / _____ ambo i lati <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/>	Chiusura alla circolazione della pista ciclabile civico ° _____ / _____ al ° _____ / _____ ambo i lati <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
<input type="checkbox"/>	Destituzione stalli di sosta in numero di n. _____ per mq. _____
<input type="checkbox"/>	Divieto di circolazione (con deroghe) _____
<input type="checkbox"/>	Restringimento carreggiata _____
<input type="checkbox"/>	Senso unico alternato <i>(spuntare una ed una sola scelta)</i> <input type="radio"/> con movieri <input type="radio"/> con semaforo
<input type="checkbox"/>	Altro _____
<input type="checkbox"/>	l'intervento comporta la deviazione degli autobus di linea
<input type="checkbox"/>	Specificare la deviazione prevista _____

COMUNICA

- che l'esecuzione dei lavori è affidata all'Impresa sotto indicata:

Ragione Sociale della ditta esecutrice _____
Referente di cantiere _____ cell _____
Sede Legale _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
che a mezzo del suo legale rappresentante _____
DICHIARA
<i>(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali, di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci)</i>

Per Occupazione del suolo pubblico

- che qualora si utilizzi un automezzo, il carico unitario medio trasmesso all'area di impronta sul suolo non sarà superiore a 8 N/cm² anche in fase di manovra;
- che al momento del posizionamento sui marciapiedi, sia in pietra che in asfalto, saranno disposte tavole di legno (o altro materiale adatto all'uso) sufficientemente ampie per il superamento dei cordoli stradali e per la ripartizione dei carichi concentrati, soprattutto all'appoggio di eventuali stabilizzatori;
- che qualora l'occupazione implichi l'ausilio di un automezzo superiore a 3,5 t, dovrà richiedere ed ottenere l'autorizzazione per il transito dei mezzi pesanti, e l'automezzo percorrerà le strade e sosterrà nei luoghi e negli orari indicati sulla relativa autorizzazione, usando tutte le cautele per la salvaguardia dei manufatti stradali e delle pavimentazioni lapidee;

Per Modifica della viabilità

- che, qualora l'intervento interessi il marciapiede, sarà garantito il passaggio pedonale e, quanto ciò non sia possibile, saranno predisposti dei percorsi protetti, alternativi, con l'eventuale superamento di barriere architettoniche;
- che provvederà a predisporre la segnaletica provvisoria relativa alle eventuali deviazioni e agli itinerari alternativi previsti;
- che comunicherà tempestivamente il mancato inizio dei lavori nella data prevista al Settore Mobilità e Ambiente che provvederà all'emanazione degli atti conseguenti;
- che, alla scadenza del termine indicato nell'ordinanza, dovrà provvedere immediatamente a ripristinare le condizioni esistenti prima del cantiere (eliminare tutta la segnaletica provvisoria installata, ripristinare quella esistente in vigore prima dell'intervento, eliminare qualsiasi residuo di cantiere evitando così l'abbandono dei rifiuti ai sensi del D.Lgs. 22/97);
- che concorderà con l'azienda AMPS Ambiente (numero di telefono 800-212607 o fax 0521/297355) gli eventuali spostamenti di cassonetti RSU necessari;
- **che provvederà al posizionamento dei cartelli stradali di divieto di sosta almeno 48 ore prima**, utilizzando proprio personale, nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti per l'installazione della segnaletica di divieto di sosta (art. 21 del C.d.S. e artt. 30-36 del relativo Regolamento di esecuzione).

Firma del legale rappresentante

L'Impresa al momento del posizionamento dovrà richiedere al comando di Polizia Municipale (tel. 0521-4-0521) il controllo della segnaletica.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

- di essere esente dal pagamento del canone, ai sensi dell'art. 49 del regolamento per l'applicazione del canone per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche in quanto l'occupazione sarà effettuata da:
- Organizzazione non lucrativa di utilità sociale-ONLUS, di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo n. 460 del 4.12.1997, iscritta nell'anagrafe unica delle ONLUS istituita presso il Ministero delle Finanze;
 - Associazione di volontariato, iscritta nell'apposito albo regionale, nello svolgimento delle proprie attività statutarie;
 - Partito politico od organizzazione sindacale per occupazione fino a mq. 10;
 - Stato, Ente Locale o Pubblico;

ALLEGA

(Documenti obbligatori al momento della presentazione della domanda)

- Planimetria in scala adeguata evidenziante l'ubicazione dell'area con indicazione degli ingombri delle occupazioni e degli spazi viari che restano transitabili da veicoli e pedoni (in duplice copia)
- Iscrizione all'Albo regionale (*solo in caso di Associazione di volontariato*)
- Iscrizione all'anagrafe unica delle ONLUS, istituita presso il Ministero delle Finanze (*solo in caso di ONLUS*)

Data ___/___/___

(Firma)

DELEGA AL SOTTOSCRIVENTE – nel caso di più proprietari della zona di intervento

Il sottoscritto Cognome:.....Nome:.....

Codice Fiscale: Data di nascita

Luogo di nascita: Stato Provincia-- Comune

Residenza: Provincia Comune

Via/Piazza N°..... C.A.P

Il sottoscritto Cognome:.....Nome:.....

Codice Fiscale: Data di nascita

Luogo di nascita: Stato Provincia-- Comune

Residenza: Provincia Comune

Via/Piazza N°..... C.A.P

Il sottoscritto Cognome:.....Nome:.....

Codice Fiscale: Data di nascita

Luogo di nascita: Stato Provincia-- Comune

Residenza: Provincia Comune

Via/Piazza N°..... C.A.P

**nella loro qualità di proprietari
DELEGANO**

Il signor Cognome:.....Nome:.....

Codice Fiscale: Data di nascita

Luogo di nascita: Stato Provincia-- Comune

Residenza: Provincia Comune

Via/Piazza

alla presentazione della domanda per abbattimento capitozzatura del verde privato sito in

.....

Parma _____

Il/i delegante/i

Allegare fotocopia del documento di identità del/i delegante/i