

Istanza per l'avvio della procedura di Valutazione di incidenza - screening

Al Comune di:

SOLOFRA AV

PEC: protocollo.solofra@asmepec.it

. Al Parco Regionale dei Monti Picentini

Via Delle Stigmatine n. 11

83051 Nusco (Avellino)

Pec: parcopicentini@pec.it

La sottoscritta ____ PASTORE GERARDINA ____ nata ad ____ AVELLINO ____ il
__06/09/1986__ residente in ____ VIA VIDICITO 9 83020 CONTRADA (AV) ____ in qualità di
__titolare dell'azienda agricola PASTORE GERARDINA____
per il seguente (inserire la denominazione completa del
piano/programma/intervento/progetto)____LAVORI DI POTATURA DI RIFORMA DI
CASTAGNETI DA FRUTTO IN SOLOFRA(AV)
presenta

ISTANZA

di screening di valutazione di incidenza ai sensi delle Linee Guida nazionali (GU 303/2019) e delle Linee Guida regionali (DGR 280/2021).

I siti Natura 2000 interessati dal presente screening sono i seguenti:

CODICE	DENOMINAZIONE	TIPO (pSIC, SIC, ZSC, ZPS)	SOGGETTO GESTORE (DGR 684/2019)
IT 8040021	PICENTINI	ZPS	ENTE PARCO MONTI PICENTINI
IT 8050027	MONTE MAI E MONTE MONNA	ZSC	ENTE PARCO MONTI PICENTINI

Ai fini dell'avvio della procedura si allegano i seguenti documenti su supporto digitale (3 copie):

1. il format per lo screening (**NB. Allegato 1 alle Linee Guida ex DGR 280/2021 da trasmettersi sia in formato .pdf, opportunamente firmato e datato, che in formato .doc**)

2. documentazione tecnico-progettuale, comprensiva di allegati tecnici e cartografici a scala adeguata; (tutti gli elaborati dovranno essere debitamente firmati e datati; la documentazione dovrà essere corredata dall'elenco puntuale, **debitamente sottoscritto e datato**, degli elaborati che la compongono da citarsi anche par. 3.1 del format per lo screening);
3. un report fotografico a colori, dettagliato e comprensibile, dell'area interessata dall'intervento (solo per P/I/A);
4. idonea cartografia (IGM 1:25.000) in cui è evidenziata l'area oggetto di intervento;
5. l'elenco dei pareri necessari per l'autorizzazione, distinti in pareri da acquisire e pareri già acquisiti;
6. copia dei pareri già acquisiti;
7. copia degli atti conclusivi di eventuali precedenti procedure di valutazione di incidenza;
8. documentazione relativa al versamento degli oneri istruttori da effettuare come appresso riportato:
 - a) TESORIERE ENTE PARCO: BCC MAGNA GRECIA - IBAN: IT79 U070 6675 9000 0000 0425 224 **(Per i soggetti privati)**
 - b) TESORERIA UNICA - Banca D'Italia - IBAN: IT 73 X 01 0000 4306 TU 00000 16664 **(Per gli Enti pubblici)**;
9. dati territoriali georeferenziati (vedasi **Allegato 2 delle Linee Guida DGR 280/2021**);
10. Altro.....

Riferimenti per comunicazioni:

Nome e cognome: AGRONOMO WALTER APICELLA

Indirizzo: VIA DELLA LIBERTA' 25 83029 SOLOFRA AV

Tel.3475901051

mail agronomowalterapicella@gmail.com

PEC w.apicella@epap.conafpec.it

Data __13/03/2026

Timbro e Firma del Proponente/Procedente

Pastore Gerardina

TRATTAMENTO DATI PERSONALI E PRIVACY

Io sottoscritto/a PASTORE GERARDINA dichiaro di aver preso visione dell'INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), delle disposizioni attuative di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato ed integrato dal D. Lgs 10 agosto 2018, n. 101, e della DGR n. 466 del 17/07/2018, pubblicata sul portale

<http://viavas.regione.campania.it/opencms/opencms/VIAVAS>, alla sezione Privacy.

Luogo _CONTRADA AV_, lì __13/03/2026

Firma

Pastore Gerardina

Io sottoscritto/a PASTORE GERARDINA alla luce dell'informativa ricevuta

☒ esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali.

☐ esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali a enti pubblici o a soggetti privati per le finalità indicate nell'informativa.

Firma



P.S. Il mancato consenso non consente allo Staff 50 17 92 Tecnico Amministrativo - Valutazioni ambientali di assolvere gli obblighi previsti dalla normativa ambientale e pertanto l'istanza verrà archiviata.

ALLEGATO A
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(Art. 47 e 38 del DPR 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la Sottoscritto/a AGRONOMO WALTER APICELLA nato/a a ___CAVA DE' TIRRENI
SA___ il 18/04/1976___, residente a VIA DELLA LIBERTÀ 25 83029 DI SOLOFRA(AV)___,
codice fiscale/partita IVA _PCLWTR76D18C361X/_04833730650___,
iscritto all'albo in qualità di professionista incaricato per ___LAVORI DI POTATURA DI
RIFORMA DI CASTAGNETI DA FRUTTO DITTA PASTORE GERARDINA PRESSO
SOLOFRA AV

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere o di uso di
atti falsi, come previsto dall'art. 76 del citato DPR 445/2000, "Testo unico delle disposizioni
legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" sotto la propria
responsabilità

DICHIARA

- a seguito di incarico ricevuto da ___PASTORE GERARDINA
___, di aver redatto il format di screening relativo al P/P/P/I/A denominato
___LAVORI DI POTATURA DI RIFORMA DI CASTAGNETI DA FRUTTO PRESSO
SOLOFRA AV___ e che sulla base della documentazione acquisita e delle proprie
conoscenze tecniche e scientifiche maturate nell'ambito della propria attività, le
informazioni e i dati contenuti nel format di screening di cui alla pratica indicata
sono veritieri;

Luogo e data
SOLOFRA AV 13/03/2026

Firma del professionista



**NOTA BENE: le copie dei documenti di identità dei dichiaranti sottoscrittori devono
essere allegate alla documentazione come singoli file .pdf**