

Al Sindaco del Comune di Montelibretti
Piazza della Repubblica, 1
00010 Montelibretti RM

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESPIANTO ALBERI DI OLIVO AI SENSI DELL'ART. 2 DEL D.LGS.LGT. 27 LUGLIO 1945, N. 475 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E DELL'ART. 3 DELLA LEGGE REGIONALE N. 1/2009.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____

in via _____ c.f. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

in qualità di _____

CHIEDE

l'autorizzazione all'espianco di n. _____ alberi di olivo siti in Comune di Montelibretti

foglio _____ mappali _____

foglio _____ mappali _____ a tale scopo

DICHIARA

che il motivo della presente richiesta è il seguente:

- accertata morte fisiologica della pianta;
- permanente improduttività o scarsa produttività dovuta a cause non rimovibili;
- eccessiva fittezza di impianto che renda disagiati le operazioni colturali e rechi danno all'oliveto;
- esecuzione di indispensabili opere di miglioramento fondiario;
- esecuzione di opere di pubblica utilità;
- realizzazione di fabbricati in conformità ai vigenti strumenti urbanistico edilizi di livello comunale e regionale.
- altro (specificare) _____

ALLEGA

- copia della mappa catastale dell'area interessata all'abbattimento/spostamento degli olivi;
- copia della mappa catastale dell'area interessata al reimpianto degli olivi;
- repertorio fotografico dell'area e degli olivi;
- stralcio corografia C.T.R. controfirmata, con evidenziata l'area interessata dall'intervento;
- altro (es. copia dei progetti autorizzati per l'esecuzione delle opere che richiedono l'espianco degli olivi in oggetto) _____;
- relazione tecnica agronomica da parte di tecnico abilitato dalla quale si evinca: a) che gli alberi interessati non rientrano nei casi di cui all'art. 3, comma 2, della l.r. n. 1/2009 – b) il verificarsi dei casi di cui all'art. 3, comma 3, lettere a), b), c) o d) della l.r. n. 1/2009;
- titolo di possesso del fondo interessato;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Montelibretti, li _____

Firma