

Al Comune di Caponago

Via Roma n.40
20867 CAPONAGO

comune.caponago@legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

Residente a _____ in Via/Piazza _____

Proprietario/a dell'area sita in via _____ Foglio _____

Mappale _____ tel. _____

CHIEDE

AUTORIZZAZIONE ALL'ABBATTIMENTO di n. _____ pianta/e sita/e nell'area sopra indicata

- n. _____ specie _____
- n. _____ specie _____
- n. _____ specie _____
- n. _____ specie _____

Motivi per i quali si intende richiedere l'abbattimento:

- sostituzione graduale di alberi in un popolamento costituito da alberi molto vecchi
- eliminazione di specie non autoctone
- pianta sita a distanza troppo breve dal confine di proprietà e da edifici
- reale necessità non eliminabile di provvedere a scavi che lesionerebbero gravemente la pianta
- pericolo immediato di schianto della pianta o di parte di essa
- pianta morta o deperente per malattie, attacchi parassitari, ferite o drastiche potature
- altro (specificare) _____

inoltre:

Dichiaro che l'area in oggetto **non ricade** all'interno del perimetro di vincolo paesaggistico di cui al D.Lgs. 42/2004 e s.m.i.

Dichiaro inoltre di essere disponibile ad effettuare il il reimpianto con nuovi alberi

Il Richiedente

Allegati:

- n. _____ foto
- fotocopia stralcio PGT