

Alla Comunità Montana del Catria e Nerone

OGGETTO: Continuazione per taglio boschi cedui **già AUTORIZZATI** con L.R. 06/05

Il sottoscritto _____
 nato a _____ il _____ residente nel Comune di _____
 _____ Prov. _____ in Via _____
 n. _____ Tel. _____, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445,
 consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici
 eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- che il taglio del bosco ceduo sito nel Comune di _____
 Località _____ denominato _____, già autorizzato
 la scorsa stagione silvana, con nota prot. n. _____ del _____ **non è stato terminato** per
 una superficie ancora da utilizzare di Ha _____ distinta al Catasto ai seguenti numeri di Foglio
 e Particella _____

Il sottoscritto intende quindi terminare il suddetto taglio nella presente stagione silvana.

Data _____ **Firma del Dichiarante:** _____

*Il sottoscritto dipendente _____ addetto al ricevimento della pratica, dichiara che la
 firma del Sig. _____, della cui identità mi sono personalmente accertato, è
 stata apposta in data odierna in mia presenza.*

(firma Resp. Proc. o Addetto): _____

Parte riservata all'ufficio

**COMUNITA' MONTANA DEL CATRIA E DEL NERONE**

Sede: Via Alessandri 19 - 61043 Cagli (PU) tel. 0721 787768 Fax 0721 701049 e-mail: carlo.tavani@cm-cagli.ps.it

Prot. n. _____ / _____ Cagli, li _____

Al Sig. _____

e p.c. Al Comando Stazione Forestale di _____

In esito alla dichiarazione sopracitata, vista l'autorizzazione prot. n. _____ del _____
 si esprime il nulla osta per la continuazione del taglio del bosco ceduo, alle medesime condizioni della suddetta autorizza-
 zione, ferme restando le norme dettate dalle Prescrizioni di Massima Polizia Forestale e le disposizioni impartite dalla
 Giunta Regionale con Deliberazione n. 2585/01. La presente è da considerarsi valida facendo salvi eventuali diritti di terzi,
 solo per la stagione silvana _____ dal _____ al _____.

Il Responsabile del Servizio
 Dott. Tavani Carlo