



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

“Allegato C” - FAC-SIMILE DI RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DI ABBRUCIAMENTO

Al Corpo forestale e di vigilanza ambientale
Ispettorato di _____

Il sottoscritto _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____
Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____) Via/Piazza
_____ n. _____, Tel. _____, e-mail _____ in qualità di
_____ (proprietario, conduttore, rappresentante di Società proprietaria ecc.) dei terreni sotto
specificati;

CodiceUnico Anagrafe Aziendale _____

CHIEDE

nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____ secondo il prospetto riportato, che gli venga
concessa l'autorizzazione per esercitare la pratica agricola/selvicolturale di abbruciamento nei seguenti
terreni:

Comune	Località	Foglio	Mapp.	Superf. ettari	Coltura in atto	Vincoli esistenti (SIC, ZPS, ecc)	Giorno previsto

Il sottoscritto, **dichiara:**

- di essere _____ (proprietario, conduttore, rappresentante di Società proprietaria, ecc.) dei
terreni sotto specificati Codice Unico Anagrafe Aziendale _____;

- di essere a conoscenza del contenuto delle Prescrizioni Regionali Antincendi vigenti, impegnandosi alla
loro piena osservanza, con particolare riferimento alle modalità, tempi e condizioni di esecuzione delle
operazioni di abbruciamento e le relative sanzioni per la loro mancata osservanza.

Il sottoscritto, in relazione all'attività oggetto della presente domanda, dichiara:

- che i terreni contraddistinti al F. _____ Mapp. _____ SONO/NON SONO soggetti al rispetto
degli impegni sul principio di "Condizionalità";

- che si tratta di un'attività agricola/selvicolturale finalizzata a _____

Rende le dichiarazioni di cui sopra ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni
penali nel caso di mendaci dichiarazioni.

Comunica ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation –
GDPR), di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati,
anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

dichiarazione viene resa e di aver preso visione dell'informativa sulla privacy resa ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, messa a disposizione dell'Ispettorato competente.

Assume fin da ora la piena responsabilità penale e civile di fatti che possono derivare dalle operazioni di abbruciamento medesime, garantendo di adottare tutte le cautele ed i dispositivi idonei ad evitare la propagazione del fuoco al di fuori delle aree di cui alla presente istanza ed in particolare la presenza, sino al completo spegnimento, di numero _____ persone e delle seguenti dotazioni: _____

Allega una copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità (eccetto i casi di presentazione diretta all'Ufficio ricevente, firma digitale ovvero trasmissione via pec).

Luogo e data

Firma