

(domanda in carta libera)

Al Servizio Fitosanitario Regionale Umbria  
Regione Umbria, Servizio Politiche per  
L'Innovazione e Fitosanitarie  
via M. Angeloni, 61 - 06124 Perugia (PG)

**Disposizioni sulla lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano  
(*Ceratocystis platani*)**

**COMUNICAZIONE INTERVENTI SU PLATANO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente in via/piazza/strada  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune di  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_), tel. \_\_\_\_\_, email  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_, in qualità di  
\_\_\_\_\_ dell'azienda/ente  
\_\_\_\_\_, in possesso dei fondi oggetto di intervento in qualità di  
\_\_\_\_\_, ai sensi del D.M. del 29/02/12

**COMUNICA l'intenzione di procedere:**

- all'abbattimento di n. \_\_\_\_\_ platani/o posti/o in via/piazza/strada  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, località  
\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_), specificando  
che L'abbattimento è richiesto per le seguenti motivazioni:
  - per motivi di pubblica incolumità (a seguito di verifica statica);
  - per interventi edili o simili;
  - per deperimenti o diffusi disseccamenti;
- alla potatura di n. \_\_\_\_\_ platani/o posti/o in via/piazza/strada  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, località  
\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_);
- all'esecuzione di lavori che coinvolgono l'apparato radicale di n. \_\_\_\_\_ platani/o  
posti/o in \_\_\_\_\_ via/piazza/strada  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, località  
\_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_).

**A TAL FINE DICHIARA**

- di effettuare o di fare effettuare le operazioni di potatura durante il riposo vegetativo e comunque non oltre la fase di inizio ingrossamento gemme (inizio germogliamento);
- di disinfettare o di far disinfettare le superfici di taglio superiori ai 10 cm con principi attivi fungistatici (rameici o di sintesi);
- di disinfettare gli strumenti di potatura tra una pianta e l'altra con principi attivi fungistatici (rameici o di sintesi).

Data Firma

IL DICHIARANTE (se persona fisica) DEVE ALLEGARE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO