

**FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività –
PROPONENTE****

Oggetto P/P/P/I/A:

LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE E MIGLIORAMENTO SISMICO, MEDIANTE DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE, NEL RISPETTO DI VOLUMETRIA E SAGOMA ESISTENTI, DEL FABBRICATO AD USO MAGAZZINO SITO IN CEFALÙ, C.DA ROMITO SNC, FG. 44 PART. 631 C.F.

- Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)
 Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)

Il progetto/intervento ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, II bis, III e IV alla Parte Seconda del D.Lgs. 152/06 e s.m.i.

- Si indicare quale tipologia:
 No

Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?

- Si indicare quali risorse:
 No

Il progetto/intervento è un'opera pubblica?

- Si
 No

- Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)

- PROPOSTE PRE-VALUTATE (VERIFICA DI CORRISPONDENZA)

Tipologia P/P/P/I/A:

- Piani faunistici/piani ittici
 Calendari venatori/ittici
 Piani urbanistici/paesaggistici
 Piani energetici/infrastrutturali
 Altri piani o programmi.....
 Ristrutturazione / manutenzione edifici DPR 380/2001
 Realizzazione ex novo di strutture ed edifici
 Manutenzione di opere civili ed infrastrutture esistenti
 Manutenzione e sistemazione di fossi, canali, corsi d'acqua
 Attività agricole
 Attività forestali
 Manifestazioni motoristiche, ciclistiche, gare cinofile, eventi sportivi, sagre e/o spettacoli pirotecnici, eventi/riprese cinematografiche e spot pubblicitari etc.
 Altro (specificare)

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Proponente:	VERDE SALVATRICE, nata a VITRY SUR SEINE (Francia) il 25.08.1961 e residente in via Stanga, 27 - 37139 Verona C.F. VRDSVT61M65Z110F
-------------	--

SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Regione: ..SICILIA..... Comune: ..CEFALÙ..... Prov.: ..PA..... Località/Frazione: ..C.DA ROMITO..... Indirizzo: ..C.DA ROMITO SNC.....	Contesto localizzativo <input type="checkbox"/> Centro urbano <input type="checkbox"/> Zona periurbana <input type="checkbox"/> Aree agricole <input type="checkbox"/> Aree industriali <input checked="" type="checkbox"/> Aree naturali <input type="checkbox"/>												
Particelle catastali: <i>(se utili e necessarie)</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>fg 44 part. 631</td> <td>fg. 44 part. 252</td> <td>fg. 44 part 253</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	fg 44 part. 631	fg. 44 part. 252	fg. 44 part 253									
fg 44 part. 631	fg. 44 part. 252	fg. 44 part 253											
Coordinate geografiche: <i>(se utili e necessarie)</i>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>LAT. 37°</td> <td>59'</td> <td>48"</td> <td>N</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>S.R.:</td> <td>LONG. 14°</td> <td>01'</td> <td>18"</td> <td>E</td> <td> </td> </tr> </table>	LAT. 37°	59'	48"	N			S.R.:	LONG. 14°	01'	18"	E	
LAT. 37°	59'	48"	N										
S.R.:	LONG. 14°	01'	18"	E									

Nel caso di **Piano o Programma**, descrivere area di influenza e attuazione e tutte le altre informazioni pertinenti:

.....

SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000

SITI NATURA 2000

	cod.	IT _____	denominazione
SIC	cod.	IT 0200002 _	Boschi di Gibilmanna e Cefalù
		IT _____	
		IT _____	
ZSC	cod.	IT 0200002 _	Boschi di Gibilmanna e Cefalù
		IT _____	
		IT _____	
ZPS	cod.	IT 020050 _	Parco delle Madonie
		IT _____	
		IT _____	

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia del Documento Firmato Digitalmente

E' stata presa visione degli Obiettivi di Conservazione, delle Misure di Conservazione, e/o del Piano di Gestione e delle Condizioni d'Obbligo eventualmente definite del Sito/i Natura 2000 ? Si No

Citare, l'atto consultato:

<p>2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	<p>Aree Protette ai sensi della Legge 394/91: EUAP <u>0228</u> _ _ _</p> <p>Parco delle Madonie</p> <p>Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (se disponibile e già rilasciato):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

2.2 - Per P/P/P/I/A esterni ai siti Natura 2000:

- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)
- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)
- Sito cod. IT _ _ _ _ _ distanza dal sito: (_ metri)

Tra i siti Natura 2000 indicati e l'area interessata dal P/P/P/I/A, sono presenti elementi di discontinuità o barriere fisiche di origine naturale o antropica (es. diversi reticoli idrografici, centri abitati, infrastrutture ferroviarie o stradali, zone industriali, etc.)??

Si No

Descrivere:

.....

.....

SEZIONE 3 – SCREENING MEDIANTE VERIFICA DI CORRISPONDENZA DI PROPOSTE PRE-VALUTATE

(Non sono individuate Pre-valutazioni nella Regione Siciliana)

Si richiede di avviare la procedura di Verifica di Corrispondenza per P/P/P/I/A pre-valutati?

Si No

Se, Si, il presentare il Format alla sola Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione finale del P/P/P/I/A, e compilare elementi sottostanti. Se No si richiede di avviare screening specifico.

PRE-VALUTAZIONI – per proposte già assoggettate a screening di incidenza

(Non sono individuate Pre-valutazioni nella Regione Siciliana)

<p>PROPOSTE PRE-VALUTATE:</p> <p>Si dichiara, assumendosi ogni responsabilità, che il piano/progetto/intervento/attività rientra ed è conforme a quelli già pre-valutati da parte dell'Autorità competente per la Valutazione di Incidenza, e pertanto non si richiede l'avvio di uno screening di incidenza specifico?</p>	<p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p><i>Se, Si, esplicitare in modo chiaro e completo il riferimento all'Atto di pre-valutazione nell'ambito del quale il P/P/P/I/A rientra nelle tipologie assoggettate positivamente a screening di incidenza da parte dell'Autorità competente per la V.Inc.A:</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---	---

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

<i>(n.b.: in caso di risposta negativa (NO), si richiede l'avvio di screening specifico)</i>		<p>.....</p> <p>.....</p>
--	--	---------------------------

SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGETTARE A SCREENING

RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A

(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)

Trattasi di ristrutturazione mediante demolizione e ricostruzione, nel rispetto di volumetria e sagoma esistente, di un fabbricato adibito a magazzino, con realizzazione di sistema di smaltimento dei reflui costituito da condotta, fossa Imhoff e pozzo assorbente. Si rimanda agli allegati elaborati (relazione tecnica illustrativa, relazione paesaggistica, elaborati grafici) per ulteriori approfondimenti.

4.1 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata
(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)

<input type="checkbox"/> File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A <input type="checkbox"/> Carta zonizzazione di Piano/Programma <input type="checkbox"/> Relazione di Piano/Programma <input checked="" type="checkbox"/> Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere <input type="checkbox"/> Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere <input checked="" type="checkbox"/> Documentazione fotografica <i>ante operam</i>	<input type="checkbox"/> Eventuali studi ambientali disponibili <input checked="" type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: <u>RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA</u> <input checked="" type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: <u>RELAZIONE GEOLOGICA</u> <input type="checkbox"/> Altri elaborati tecnici: <input type="checkbox"/> Altro:
---	--

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

	<input type="checkbox"/> Altro:
--	--

(Non sono individuate Condizioni d'Obbligo da parte della Regione Siciliana)

4.2 - CONDIZIONI D'OBBLIGO <i>(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)</i>	Se, Si , il proponente si assume la piena responsabilità dell'attuazione delle Condizioni d'Obbligo riportate nella proposta.	Condizioni d'obbligo rispettate: ➤ ➤ ➤ ➤ ➤
Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della Condizioni d'Obbligo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Riferimento all'Atto di individuazione delle Condizioni d'Obbligo:	
	Se, No , perché:	

SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'

(compilare solo parti pertinenti)

E' prevista trasformazione di uso del suolo?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	<input type="checkbox"/> TEMPORANEA
--	-----------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

Se, **Si**, cosa è previsto:

Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
--	---	--	---

Se, Si , cosa è previsto: SCAVO PER FONDAZIONI E POSA IMPIANTO DI SMALTIMENTO REFLUI	Se, Si , cosa è previsto:
--	--

Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.? <input type="checkbox"/> SI	Se, Si , cosa è previsto:
--	---

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

<input type="checkbox"/> NO		
E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se, Si , cosa è previsto:		Se, Si , cosa è previsto:	
E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		Se, Si , descrivere:	
Specie vegetali	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Se, SI , descrivere:	
La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie vegetali alloctone e le attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO Se, Si , cosa è previsto: Indicare le specie interessate:	
Specie animali	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Sono previsti interventi di controllo/immissione/ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se, Si , cosa è previsto: Indicare le specie interessate:	

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra: ➤ Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asfaltatori, rulli compressori): ➤ Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni): 	<u>ESCAVATORE</u>	
			La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
			La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Descrivere:	
Interventi edilizi		<input type="checkbox"/> Permesso a costruire <input type="checkbox"/> Permesso a costruire in sanatoria <input type="checkbox"/> Condono <input type="checkbox"/> DIA/SCIA <input checked="" type="checkbox"/> Altro <u>IMMOBILE ANTE 1967</u>	Estremi provvedimento o altre informazioni utili:	
Per interventi edilizi su strutture preesistenti Riportare il titolo edilizio in forza al quale è stato realizzato l'immobile e/o struttura oggetto di intervento				
Manifestazioni		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Numero presunto di partecipanti: ➤ Numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.): ➤ Numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali): ➤ Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici: 		
Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.				
Attività ripetute		Descrivere:		
L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia del Documento Firmato Digitalmente

<p>La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se, Si, allegare e citare precedente parere in "Note".</p>	<p>Possibili varianti - modifiche:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

SEZIONE 6 - CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A

Descrivere:

.....

Leggenda:

-
-
-
-
-
-

Anno: ____ Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre

1° sett.	
2° sett.	
3° sett.	
4° sett.	

Anno: ____ Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre

1° sett.	
2° sett.	
3° sett.	
4° sett.	

Ditta/Società	Proponente/ Professionista incaricato	Firma e/o Timbro	Luogo e data
	sig.ra Verde Salvatrice		Cefalù, 26.09.2025

(compilare solo le parti necessarie in relazione alla tipologia della proposta)

** le singole Regioni e PP.AA possono adeguare, integrare e/o modificare le informazioni presenti nel presente Format sulla base delle esigenze operative o peculiarità territoriali, prevedendo, se del caso, anche Format specifici per particolari attività settoriali.

PARCO DELLE MADONIE
 Protocollo Arrivo N. 4262/2025 del 11-11-2025
 Allegato 8 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente