

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

Oggetto P/P/P/I/A: Lavori culturali da eseguire nel fondo agricolo sito in contrada Suvarito e Timpa Rossa del Comune di Polizzi Generosa di proprietà della signora Daidone Maria Angela.

- ☐ 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)
.....
.....

Proponente:	DAIDONE MARIA ANGELA
-------------	----------------------

SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Regione: Sicilia		Contesto localizzativo ☐ Centro urbano ☐ Zona periurbana ☐ Aree agricole ☐ Aree industriali ☒ Aree naturali ☐				
Comune: Polizzi Generosa Prov.: Pa						
Località/Frazione:						
Indirizzo: Contrada Suvarito e Timpa Rossa						
Particelle catastali: (se utili e necessarie)	Foglio 25 particelle 18, 29, 49, 50, 51, 52, 69, 70, 92, 149, 168, 182, 184, 198, 201, 241, 268, 269, 280, 281, 287, 289, 298, 300 e 305 - Foglio 23 particelle 25, 26, 27, 41, 74 e 103 - Foglio 17 particelle 6, 17, 19, 30, 42, 45 e 56 corte fabbricato					
Coordinate geografiche: (se utili e necessarie)	LAT.	37,8187	37,8230	37,8248	37,8282	37,8311
	LONG.	14,0243	14,0232	14,0191	14,0159	14,0137
S.R.:						

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

SIC	cod.	IT _____	denominazione
		IT _____	
		IT _____	
ZSC	cod.	IT _____	denominazione
		IT _____	
		IT _____	
ZPS	cod.	ITA020050	Parco delle Madonie
		IT _____	
		IT _____	

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:

2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali?

☒ Si ☐ No

Aree Protette ai sensi della Legge 394/91: EUAP _____

..... **Parco delle Madonie** Zona D e B

Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (se disponibile e già rilasciato):

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)

PROPOSTE PRE-VALUTATE:

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?

☐ SI
☐ NO

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:

.....

(n.b.: in caso di risposta negativa (NO), si richiede l'avvio di screening specifico)

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)

Si prevede la pulizia della superficie con l'obiettivo di rimuovere tutto il materiale vegetale infestante, mediante intervento manuale con decespugliatore e attrezzatura varia da giardinaggio ed ove necessario con mini-escavatore per preservare il fondo da eventuali incendi ed evitare danni allo stesso e a quelli limitrofi.

La sostanza organica risultante dalla pulizia verrà smaltita in loco, con piccoli fuochi e/o stazioni di compostaggio.

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

- ☐ File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A
- ☒ Carta zonizzazione di Piano/Programma
- ☐ Relazione di Piano/Programma
- ☒ Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere
- ☐ Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere
- ☒ Documentazione fotografica ante operam

- ☐ Eventuali studi ambientali disponibili
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altri elaborati tecnici:
- ☐ Altro:

☐ Altro:

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

4.2 - CONDIZIONI D'OBLIGO

(n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)

Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della Condizioni d'Obbligo?

☐ Sì

☐ No

Se, **Sì**, il proponente si assume la piena responsabilità dell'attuazione delle Condizioni d'Obbligo riportate nella proposta.

Riferimento all'Atto di individuazione delle Condizioni d'Obbligo:

Se, **No**, perché:

Condizioni d'obbligo rispettate:

-
-
-
-
-
-

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

(compilare solo parti pertinenti)

E' prevista trasformazione di uso del suolo?

☐ SÌ

☒ NO

☐ PERMANENTE

☐ TEMPORANEA

Se, **Sì**, cosa è previsto:

Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?

☐ SÌ

☒ NO

Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?

☐ SÌ

☒ NO

Se, **Sì**, cosa è previsto:

Se, **Sì**, cosa è previsto:

Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.?

Se, **Sì**, cosa è previsto:

☐ SÌ

☐ NO			
E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?	☐ SI ☒ NO	Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?	☐ SI ☐ 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? ☐ Si ☒ No		Se, Si, descrivere:	
Specie vegetali	E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali? ☒ SI ☐ NO	Se, Si, descrivere: Si prevede la pulizia del fondo con il taglio delle erbacce	
La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionale riguardante le specie vegetali alloctone e le attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)? ☐ SI ☐ NO		Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali? ☐ SI ☒ 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? ☒ SI ☐ NO	Sono previsti interventi di controllo/immissione/ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva? ☐ SI ☒ NO ☐ Se, Si, cosa è previsto: Indicare le specie interessate:	

Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento ☒ SI ☐ NO	☒ ➤ 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):	 MINIESCAVATORE
	Fonti di inquinamento e produzione di rifiuti La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti? ☐ SI ☒ NO	La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore? ☐ SI ☐ NO Descrivere:	
Interventi edilizi 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		☐ Permesso a costruire ☐ Permesso a costruire in sanatoria ☐ Condono ☐ DIA/SCIA ☐ Altro	Estremi provvedimento o altre informazioni utili:
Manifestazioni Per manifestazioni, gara, motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc.		➤ 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:	
Attività ripetute L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni? ☐ Si ☐ No		Descrivere:	

La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A? ☐ Si ☒ No Se, Sì, allegare e citare precedente parere in "Note".	Possibili varianti - modifiche: Note:
--	---

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

DAIDONE MARIA
ANGELA

Daidone Maria Angela

POLIZZI GENEROSA
20 MAG. 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.