

**D.M. 17 Aprile 1998: disposizioni sulla lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano
(*Ceratocystis fimbriata*)**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE DI INTERVENTI SU PLATANO DA
PARTE DI PRIVATI**

Il/la sottoscritto/a, residente in Comune di
..... Via,
n° civ (recapito telefonico n°) ai sensi dell'art. 5 del D.M.
17/04/98

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

All'abbattimento di n° platani/o posti/o in Via n° località
..... Comune di Sala Bolognese (BO).

Alla potatura di n° platani/o posti/o in Via n° località
..... Comune di Sala Bolognese (BO).

All'esecuzione di lavori che coinvolgono l'apparato radicale di n° platani/o posti/o in Via
..... n° località Comune di Sala
Bolognese (BO).

A TAL FINE DICHIARA

- Di effettuare o di far effettuare le operazioni di potatura durante il periodo vegetativo e comunque **non oltre il 31 Marzo**.
- Di disinfettare o di far disinfettare le superfici di taglio superiori ai 10 cm. con principi attivi fungistatici (tiofanato metile).
- Di disinfettare o far disinfettare gli attrezzi da lavoro con sali quaternari di ammonio nel passaggio da un albero all'altro.
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Fitosanitario Regionale l'inizio delle operazioni.

Se, trascorsi 30 giorni dalla data odierna, non avrò ricevuto vostre comunicazioni, mi avvarrò della clausola prevista all'art. 5 comma 3 del citato Decreto (silenzio – assenso) ed effettuerò gli interventi anche in assenza della vostra autorizzazione.

In fede

Data