



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;

Codice Unico 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**