

Al Servizio Fitosanitario Regionale
Via

**D.M. 17 aprile 1998: Disposizioni sulla lotta obbligatoria contro il cancro colorato del platano
(*Ceratocystis fimbriata*)
RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INTERVENTI SU PLATANO
DA PARTE DI ENTI PUBBLICI**

Il sottoscritto..... In qualità di.....dell'Ente
..... (recapito telefonico N. Fax N.....) ai sensi
dell'art. 5 del D.M. 17/4/98

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

ð All'abbattimento delle seguenti alberature di platano:

- Via n. platani
- Via n. platani
- Via n. platani

ð Alla potatura delle seguenti alberature di platano:

- Via n. platani
- Via n. platani
- Via n. platani

ð All'esecuzione di lavori che coinvolgono l'apparato radicale delle seguenti alberature di platano:

- Via n. platani
- Via n. platani
- Via n. platani

A TAL FINE DICHIARA

- Di effettuare o di fare effettuare le operazioni di potatura durante il riposo 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 (benzalconio cloruro 2%) nel passaggio da un albero all'altro.
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al SFR l'inizio delle operazioni.

Se, trascorsi 30 giorni dalla data odierna non avremo ricevuto vostre comunicazioni, ci si avvarrà della clausola prevista all'art. 5 comma 3 del citato decreto (silenzio - assenso) pertanto gli interventi **saranno effettuati anche in assenza della vostra autorizzazione**.

In fede

Data

Modplatanopubbl_1001