

ALLEGATO G alla Dgr n. 2299 del 09 dicembre 2014

PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DI INCIDENZA

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto MICHELE CASSOL nato a Belluno provincia di Belluno il 28 febbraio 1960 e residente in Via fornaci 25A nel Comune di Sedico provincia di Belluno; CAP 32036; tel. e fax 0437.852760; email michelecassol@studiocassolscariot.it
in qualità di Professionista incaricato dell'intervento denominato "PIANO ASSETTO TERRITORIO COMUNALE (P.A.T.) DI VALLE DI CADORE"

DICHIARA

- di appartenere all'ordine professionale dei Dottori Agronomi e dei dottori Forestali della Provincia di Belluno;
- di essere in possesso del titolo di studio di Laurea in Scienze Forestali rilasciato da Università degli Studi di Padova il 19 luglio 1984

E ALTRESÌ

di essere in possesso di effettive competenze per la valutazione del grado di conservazione di habitat e specie, obiettivi di conservazione dei siti della rete Natura 2000, oggetto del presente studio per valutazione di incidenza e per la valutazione degli effetti causati su tali elementi dal piano, dal progetto o dall'intervento in esame.

SEDICO 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sull'autocertificazione ai del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il rilascio di dichiarazioni false o mendaci è punito ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

Tutte le dichiarazioni contenute nel presente documento, anche ove non esplicitamente indicato, sono rese ai sensi, e producono gli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 ss.mm.ii., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente Via fax, tramite un incaricato, oppure mezzo posta.

SEDICO 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

I dati da Lei forniti saranno trattati - con modalità cartacee e informatizzate – per l'archiviazione delle istanze presentate nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e non costituiranno oggetto di comunicazione o di diffusione.

I dati raccolti potranno essere trattati anche per finalità statistiche.

*Il Titolare del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

*Il Responsabile del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

Le competono tutti i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n.196/2003. Lei potrà quindi chiedere al Responsabile del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

DATA

II DICHIARANTE

Cognome	CASSOL
Nome	MICHELE
nato il	28/02/1960
(atto n.	147 P. I S. A)
a	BELLUNO
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	SEDICO
Via	VIA FORNACI 25/A
Stato civile	---
Professione	AGRONOMO
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	m. 1.81
Capelli	brizzolati
Occhi	azzurri
Segni particolari	nessuno

	
Firma del titolare	<i>Michele Cassol</i>
SEDICO	li. 08/02/2011
Impronta del dito indice sinistro	IL SINDACO
	

	<p>scade il 07/02/2021</p> <p>AS 3981113</p> 
---	--

IP.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

<p>REPVBBLICA ITALIANA</p>  <p>COMUNE DI</p> <p>SEDICO (BL)</p> <p>CARTA D'IDENTITA'</p> <p>N° AS 3981113</p> <p>DI</p> <p>CASSOL</p> <p>MICHELE</p>
--

ALLEGATO G alla Dgr n. 2299 del 09 dicembre 2014

PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DI INCIDENZA

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto ALBERTO SCARIOT nato a Feltre Provincia di Belluno il 20 dicembre 1972 e residente in Via Busette di Fianema - 1 nel Comune di Cesiomaggiore Provincia di Belluno; CAP 32030; tel. e fax 0437/852760; email albertoscariot@studiocassolscariot.it in qualità di Professionista incaricato dell'intervento denominato "PIANO ASSETTO TERRITORIO COMUNALE (P.A.T.) DI VALLE DI CADORE"

DICHIARA

- di appartenere all'ordine professionale dei Dottori Agronomi e dei dottori Forestali della Provincia di Belluno;
- di essere in possesso del titolo di studio di Laurea in Scienze Forestali rilasciato da Università degli Studi di Padova il 18 marzo 1999.

E ALTRESÌ

di essere in possesso di effettive competenze per la valutazione del grado di conservazione di habitat e specie, obiettivi di conservazione dei siti della rete Natura 2000, oggetto del presente studio per valutazione di incidenza e per la valutazione degli effetti causati su tali elementi dal piano, dal progetto o dall'intervento in esame.

SEDICO 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sull'autocertificazione ai del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il rilascio di dichiarazioni false o mendaci è punito ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

Tutte le dichiarazioni contenute nel presente documento, anche ove non esplicitamente indicato, sono rese ai sensi, e producono gli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 ss.mm.ii., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente Via fax, tramite un incaricato, oppure mezzo posta.

SEDICO 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

I dati da Lei forniti saranno trattati - con modalità cartacee e informatizzate – per l'archiviazione delle istanze presentate nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e non costituiranno oggetto di comunicazione o di diffusione.

I dati raccolti potranno essere trattati anche per finalità statistiche.

*Il Titolare del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

*Il Responsabile del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

Le competono tutti i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n.196/2003. Lei potrà quindi chiedere al Responsabile del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

DATA

II DICHIARANTE

Cognome	SCARIOT
Nome	ALBERTO
nato il	20-12-1972
(atto n.	851 P. 1 S. A)
a	FELTRE BL)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	CESIOMAGGIORE (BL)
Via	VIA BUSETTE DI FIANEMA, 1
Stato civile	====
Professione	LIBERO PROFESSIONISTA
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,85
Capelli	CASTANI
Occhi	CASTANI
Segni particolari	NESSUNO



Firma del titolare Scariot Alberto
CESIOMAGGIORE 13-03-2014

Impronta del dito indice sinistro

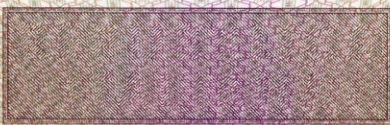
**D'ORDINE DEL SINDACO
IL FUNZIONARIO DELEGATO**
Isabella Ballarin


SCADE IL 20-12-2024

CESIOMAGGIORE	CESIOMAGGIORE
€ 5,16	€ 0,26
Carte d'identità	Diritti di Segreteria



AT 9167774



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
CESIOMAGGIORE (BL)

CARTA D'IDENTITA'
N° AT 9167774
DI
SCARIOT
ALBERTO

IPZS s.p.a. - C.C.V. - ROMA

ALLEGATO G alla Dgr n. 2299 del 09 dicembre 2014

PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DI INCIDENZA

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto DANIELE BELLÌ nato a Pieve di Cadore Provincia di Belluno il 25 marzo 1975 e residente a San Vito di Cadore, via Sentinella 9/A; CAP 32046; tel. 0436/391749 e fax 0436/9657; email d.belli@epap.conafpec.it
in qualità di Professionista incaricato dell'intervento denominato "PIANO ASSETTO TERRITORIO COMUNALE (P.A.T.) DI VALLE DI CADORE"

DICHIARA

- di appartenere all'ordine professionale dei Dottori Agronomi e dei dottori Forestali della Provincia di Belluno al nr. 143 dal 05/07/2002;
- di essere in possesso del titolo di studio di Laurea in Scienze Forestali rilasciato da Università degli Studi di Padova il 21/03/2001.

E ALTRESÌ

di essere in possesso di effettive competenze per la valutazione del grado di conservazione di habitat e specie, obiettivi di conservazione dei siti della rete Natura 2000, oggetto del presente studio per valutazione di incidenza e per la valutazione degli effetti causati su tali elementi dal piano, dal progetto o dall'intervento in esame.

SAN VITO DI CADORE 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sull'autocertificazione ai del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il rilascio di dichiarazioni false o mendaci è punito ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

Tutte le dichiarazioni contenute nel presente documento, anche ove non esplicitamente indicato, sono rese ai sensi, e producono gli effetti degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 ss.mm.ii., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente Via fax, tramite un incaricato, oppure mezzo posta.

SAN VITO DI CADORE 27 MARZO 2015

II DICHIARANTE

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

I dati da Lei forniti saranno trattati - con modalità cartacee e informatizzate – per l'archiviazione delle istanze presentate nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e non costituiranno oggetto di comunicazione o di diffusione.

I dati raccolti potranno essere trattati anche per finalità statistiche.

*Il Titolare del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

*Il Responsabile del trattamento è:,
con sede in,
Via n., CAP*

Le competono tutti i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n.196/2003. Lei potrà quindi chiedere al Responsabile del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

DATA

II DICHIARANTE

DOCUMENTO VALIDO FINO AL 25/03/2023

AS 4006682



IP.25.424 - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SAN VITO DI CADORE

CARTA D'IDENTITA'

N° AS 4006682

DI

BELLI
DANIELE

Cognome **BELLI**
Nome **DANIELE**
nato il **25/03/1975**
(atto n. **78** P. **I** S. **A**)
a **PIEVE DI CADORE** **BL**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **SAN VITO DI CADORE (BL)**
Via **SENTINELLA n.9/A**
Stato civile **CONIUGATO**
Professione **----**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.78**
Capelli **CASTANI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **----**



Firma del titolare *Daniele Belli*
SAN VITO DI CADORE 02/07/2012

Impronta del dito indice sinistro **IL SINDACO**
ORDINE DEL SINDACO

Euro 5



Sandra Olivetto