ARIF
 Viale delle Magnolie, 6
 70026 – Modugno (BA)
protocollo@pec.arifpuglia.it

REGIONE PUGLIA
 SEZIONE OSSERVATORIO FITOSANITARIO – BARI
osservatoriofitosanitario.regione@pec.rupar.puglia.it

**OGGETTO: ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ESTIRPAZIONE VOLONTARIA DI CUI ALLA
 DDS N. _____ DEL _____**

Con la presente il/la sottoscritto/a, nato/a a ilCodice Fiscale..... in qualità di (specificare se diverso dall'intestatario indicato nella DDS di cui all'oggetto, in tal caso allegare relativa documentazione probatoria), dichiara **di procedere all'estirpazione volontaria** delle piante infette di cui alla DDS in oggetto, rispettando quanto prescritto nell'atto medesimo e pertanto comunico/a:

- Per l'abbattimento si propone all'Ispettore Fitosanitario la data del _____;
- Per le comunicazioni sulle operazioni di estirpazione l'Ispettore Fitosanitario potrà contattare il seguente numero telefonico _____ (*necessario per definire gli accordi operativi di campo*).
- il contributo deve essere corrisposto a:
 - nome e cognome _____
 - nato/a il _____ a _____
 - Codice Fiscale _____
 - residente in _____ a _____
 - codice IBAN _____

(per maggiore chiarezza, si richiede di allegare fotocopia delle coordinate bancarie – IBAN)
- la presente espressione di volontà è irrevocabile, consapevole che si deve procedere con immediatezza alla estirpazione della/e pianta/e infette e che simile circostanza è perseguibile ai sensi degli artt. 650 e 500 del c.p.;
- Allego copia del seguente documento _____ (*altrimenti sbarrare*)
- Allego copia del documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente firmata e datata in calce.

Data _____

In Fede, _____
 (*firma del titolare giuridico del terreno*)

Sezione Osservatorio Fitosanitario

Lung. Nazario Sauro 41- Bari- Tel. 080 5405147 – PEC: osservatoriofitosanitario.regione@pec.rupar.puglia.it
 Sede operativa di Brindisi Via Torpisanà, 120 – Tel: 0831 /544339 – Fax: 0831 / 544300
 mail: c.cavallo@regione.puglia.it PEC: osservatorio.fitosanitario.br@pec.rupar.puglia.it