Firmato digitalmente da:
DE FERRARI ROLLERI ARIANNA
Firmato il 19/08/2025 14:54
Seriale Certificato: 2250457
Valido dal 03/03/2023 al 03/03/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

FORMAT SCREENING DI V.INC.A. per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività – PROPONENTE

Oggetto P/P/P/I/A:	..... Progetto preliminare di coltivazione e recupero ambientale della cava Maenche ....

☐ Piano/Programma
X. Progetto/intervento Il progetto/intervento è un'opera pubblica? ☐ Sì ☒ No

☐ Attività (qualsiasi attività non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)

☐ Proposte pre-valutate (verifica di corrispondenza)

Proponente:	.... Cave di Arzeno s.a.s. di Pessagno Luigi e Co. .....

SEZIONE 1 - LOCALIZZAZIONE ED INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Comune: NE Prov.: GE Località/Frazione: ARZENO Indirizzo:

.....

Particelle catastali: *(se utili e necessarie)*			

Contesto localizzativo

☐ Centro urbano
☐ Zona periurbana
☐ Aree agricole
☐ Aree industriali
X. Aree naturali
☐ .....

SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000

SITI NATURA 2000

ZSC	cod.	**IT** _ _ _ _ _ _ _	*denominazione*
		IT _ _ _ _ _ _ _	NON APPLICABILE poiché NON RICADENTE IN DETTA AREA
		IT _ _ _ _ _ _ _	
ZPS	cod.	**IT** _ _ _ _ _ _ _	*denominazione*
		IT _ _ _ _ _ _ _	NON APPLICABILE poiché NON RICADENTE IN DETTA AREA
		IT _ _ _ _ _ _ _	

E' stata presa visione degli Obiettivi di Conservazione, delle Misure di Conservazione, e/o del Piano di Gestione e delle Condizioni d'Obbligo eventualmente definite del Sito/i Natura 2000 ? ☐ Sì ☐ No

2.1 - Il P/P/P/I/A interessa aree naturali protette nazionali o regionali? ☐ Sì ✠ No	**Aree Protette ai sensi della Legge 394/91, l.r. 12/95**: ..... Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (*se disponibile e già rilasciato*): ....

2.2 – Potenziali interazioni di P/P/P/I/A con i siti Natura 2000 presenti, limitrofi all'area:

- Sito cod. **IT** _ _ _ _ _ _ _
- Sito cod. **IT** _ _ _ _ _ _ _
- Sito cod. **IT** _ _ _ _ _ _ _

Interazioni negative con i siti in aree limitrofe (es. sversamenti, tagli, abbruciamento, rumore, presenza rifiuti, ecc.)

Descrivere:

.....
.....
.....

SEZIONE 3 – SCREENING MEDIANTE VERIFICA DI CORRISPONDENZA DI PROPOSTE PRE-VALUTATE

Si richiede di avviare la procedura di Verifica di Corrispondenza per P/P/P/I/A pre-valuta[redacted]i- [redacted]o
Se, Si, presentare il Format alla sola Autorità competente alla V.Inc.A , e compilare elementi sottostanti. Se No, si richiede di avviare screening specifico.

3.1 PRE-VALUTAZIONI – per proposte già assoggettate a screening di incidenza

PROPOSTE PRE-VALUTATE: **Si dichiara**, assumendosi ogni responsabilità, che il piano/progetto/intervento/attività rientra ed è conforme a quelli già **pre-valutati** da parte dell'Autorità competente per la Valutazione di Incidenza, e pertanto non si richiede l'avvio di uno screening di incidenza specifico *(n.b.: in caso di risposta negativa (**NO**), si richiede l'avvio di screening specifico)*	[redacted] X NO	*Se, **Si**, esplicitare in modo chiaro e completo il riferimento all'Atto di pre-valutazione nell'ambito del quale il P/P/P/I/A rientra nelle tipologie assoggettate positivamente a screening di incidenza da parte dell'Autorità competente per la V.Inc.A, es: D.G.R. n. xxx/2022, area tematica n. XX, tipologia intervento/attività n. XX:* ....

SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGGETTARE A SCREENING

4.1 RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A

(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)

SI FA RIFERIMENTO AGLI ELABORATI PROGETTUALI Già PRESESNTATI QUALI
REL001

REL001_Relazione Naturalistica
REL002_Valutazione previsionale di Impatto Impatto Acustico REL003_Relazione Geologica
REL004_Relazione Idraulica REL005_Relazione Tecnico-descrittiva REL006_Relazione Paesaggistica
REL007_Studio Preliminare Ambientale

4.2 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata

(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)

- ☐ File vettoriali/shape della localizzazione del P/P/P/I/A
- ☐ Carta zonizzazione del Piano/Programma
- ☐ Relazione di Piano/Programma
- ☐ Planimetria di progetto e delle eventuali aree di cantiere
- ☐ Ortofoto con localizzazione delle aree di P/I/A e eventuali aree di cantiere
- ☐ Documentazione fotografica *ante operam*

- X Eventuali studi ambientali disponibili
- X. Altri elaborati tecnici:
  MONITORAGGIO AVIFAUNA
- X Altri elaborati tecnici:
  MONITORAGGIO ERPETOFAUNA
- X Altro:
  RELAZIONE AGRONOMICA/NATURALISTICA CON INSERITO IL MONITORAGGIO FLORICOLO PUNTUALE E TUTTE LE OSSERVAZIONI NECESSARIE COMPRESO LE EVENTUALI MITIGAZIONI
- ☐ Altro:
  .....

4.3 - CONDIZIONI D'OBBLIGO

Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto delle **Condizioni d'Obbligo**?

- X Si
- No

Se, **Si**, il proponente si assume la piena responsabilità dell'attuazione delle Condizioni d'Obbligo riportate nella proposta.
Riferimento all'Atto di individuazione delle Condizioni d'Obbligo:
REGIONE LIGURIA DGR 1137/2022 ed eventuali ssmm

Se, **No**, perché:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Condizioni d'obbligo rispettate:
(riportare il codice identificativo della Condizione d'obbligo)

LETT. A num. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,
LETT. B num. 1, 2, 3, 4, 5, 7
LETT. C num. 1, 3
LETT. D num. 1, 2, 3, 4
LETT. E num. 3, 4, 5, 6
LETT. G num 1, 2, 3

<table>
<tr><th colspan="6">SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'
(compilare solo parti pertinenti)</th></tr>
<tr><td colspan="2">E' prevista trasformazione di uso del suolo?</td><td>XSì</td><td>☐ No</td><td>X PERMANENTE</td><td>☐ TEMPORANEA</td></tr>
<tr><td colspan="6">Se, Sì, cosa è previsto:
è prevista la creazione di gradoni atti a mettere in sicurezza il versante franoso e ripristinare lo strato arboreo/arbustivo dell'area
.....</td></tr>
<tr><td colspan="2">Sono previsti movimenti terra/sbancamenti/scavi?</td><td>X Sì
☐ No</td><td colspan="2">Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?</td><td>X Sì
☐ No</td></tr>
<tr><td colspan="3">Se, Sì, cosa è previsto:
è prevista un'iniziale coltivazione al fine di vendere il pezzme risultato dagli sbancamenti, successivamente è prevista la risagomatura del versante tramite terrazzamenti</td><td colspan="3">Se, Sì, cosa è previsto:
è prevista un'iniziale coltivazione al fine di vendere il pezzme risultato dagli sbancamenti, successivamente è prevista la risagomatura del versante tramite terrazzamenti</td></tr>
<tr><td colspan="3">Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.?
X Sì
☐ No</td><td colspan="3">Se, Sì, cosa è previsto:
È prevista sul piazzale un'area di stoccaggio del materiale da vendere
.....
.....</td></tr>
<tr><td colspan="2">E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?</td><td>☐ Sì
X No</td><td colspan="2">Le piste verranno ripristiniate a fine dei lavori/attività?</td><td>☐ Sì
X No</td></tr>
<tr><td colspan="3">Se, Sì, cosa è previsto:
.....
.....</td><td colspan="3">Se, Sì, cosa è previsto:
.....
.....</td></tr>
<tr><td colspan="3">E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e/o la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale?
☐ Sì ☐ No</td><td colspan="3">Se, Sì, descrivere:
.....</td></tr>
<tr><td>Specie vegetali</td><td colspan="2">E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?
X. Sì
☐ No</td><td colspan="3">Se, Sì, descrivere (nel caso di taglio selvicolturale compilare la sezione 6):
VERRANNO ELIMINATE LE ESSENZE ARBOREE ED ARBUSTIVE ALLOCTONE (ES. ROBINIA PSEUDOACACIA)
.....
.....
.....</td></tr>
</table>

Si prevedono interventi relativi a specie esotiche (alloctone) o attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)? X. Sì ☐ No	Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora di specie vegetali? X. Sì ☐ No Se, **Sì**, cosa è previsto: IMPIANTO DI ESSENZE ARBOREE ED ARBUSTIVE PER RIFACIMENTO DEL VERSANTE DI CAVA COME DA PROGETTO Indicare le specie interessate: *Ostrya carpinifolia, Fraxinus ornus*; *Corylus avellana, Rosa canina, Cornus sanguinea, Prunus spinosa, Cornus mas, Juniperus communis; Brachypodium pinnatum, Sesleria autumnalis. Sesleria cylindrica, Festuca heterophylla, Hedera helix, Rubus ulmifolius, Brachypodium sylvaticum, Geranium robertianum, Aegopodium podagraria, Helleborus foetidus, Stachys offi cinalis, Teucrium chamaedrys, Viola hirta, Tamus communis , Galium rubrum, Campanula medium, Dactylis glomerata, Clinopodium vulgare, Clematis vitalba, Viola reichenbachiana, Hepatica nobilis, Digitalis lutea.*

Specie animali	Sono previsti interventi di controllo/immissione/ ripopolamento/allevamento di specie animali o attività di pesca sportiva? ☐ Sì X. No Se, **Sì**, cosa è previsto: .... Indicare le specie interessate:		
Mezzi meccanici	Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento	➢ Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra: ➢ Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asfaltatori, rulli compressori): ➢ Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni):	una pala, un vaglio ed un trituratore ……..

Fonti di inquinamento e produzione di rifiuti	La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, sonoro, acquatico, etc.) o produzione di rifiuti? Sì X No	Se **Sì** descrivere: Non verranno prodotti rifiuti ed i vari possibili impatti sono già stati valutati e dichiarati con impatti negativo …… …… …… …… ……

Interventi edilizi	Descrizione e titoli autorizzativi: …… …… …… …… …… …… ……
Interventi edilizi su strutture preesistenti ☐ Sì X. No	

Manifestazioni	➢ Numero presunto di partecipanti:	
Manifestazioni, gare, raduni motoristici, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, etc. ☐ Sì X. No	➢ Tipologia e numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.):	
	➢ Tipologia e numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali):	
	➢ Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici:	

Attività ripetute	Descrivere: …… L'attività si ripete fino a scadenza che coincide con la chiusura del sito…… … …… …… …… …… ……
L'attività/intervento si ripete annualmente/periodicamente alle stesse condizioni? ☐ Sì ✠ No	Possibili varianti - modifiche: …… …… ……

La medesima tipologia di proposta ha già ottenuto in passato parere positivo di V.Inc.A? ☐ Sì ☐ No Se, **Sì**, allegare e citare precedente parere in "Note".	.... Note:NA ....

SEZIONE 6 – GESTIONE FORESTALE

Di voler effettuare (barrare l'intervento prescelto):

- ☐ Taglio in bosco di alto fusto (superficie ha _____)
- ☐ Taglio in bosco ceduo composto (superficie ha _____)
- ☐ Taglio in bosco ceduo semplice (superficie ha _____)
- ☐ Taglio di conifere in bosco ceduo (superficie ha _____)
- ☐ Taglio di conversione da ceduo semplice in ☐ alto fusto ☐ ceduo composto (superficie ha _____)
- X. Altro eradicare le piante alloctone

Da compilare solo per i primi tre interventi scelti precedentemente

L'intervento di taglio nel bosco si configura come:

- ☐ Taglio a raso
- ☐ Tagli successivi (taglio di sementazione, taglio secondario, taglio di sgombero)
- ☐ Taglio saltuario o a scelta
- ☐ Diradamento
- ☐ Ceduazione (con rilascio di matricine / riserve di _____)
- ☐ Altro _____

Modalità prevista per l'esbosco (trattore con verricello o rimorchio, gru a cavo, risine, etc).

_____

_____

Qualora sia necessaria la realizzazione di una PISTA DI ESBOSCO compilare ed allegare anche l'apposito MODULO DI RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE per l'Ispettorato Agrario.

Le operazioni di taglio inizieranno **non prima di 30 giorni dalla presente comunicazione (a meno di vostra diversa indicazione)**, ovvero in data _____e termineranno in data_____

SEZIONE 7 - CRONOPROGRAMMA AZIONI PREVISTE PER IL P/P/P/I/A

Descrivere:

si veda l'allegato ALL005 – CRONOPROGRAMMA

.....

.....

.....

.....

Anno: ____	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.												
2° sett.												
3° sett.												
4° sett.												

Anno: ____	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
1° sett.												
2° sett.												
3° sett.												
4° sett.												

Ditta/Società	Proponente/ Professionista incaricato	Firma e/o Timbro	Luogo e data

(Compilare solo le parti necessarie in relazione alla tipologia della proposta)