Allegato 1

AL SERVIZIO FITOSANITARIO di

Regione Emilia-Romagna

 omp1@regione.emilia-romagna.it

**OGGETTO**: **Comunicazione relativa all’abbruciamento di residui vegetali infetti da *Erwinia amylovora***.

Il sottoscritto …………………………………………………………………nato a ………………………………………………, il ……………… e residente in Comune di ………………………………………… Prov. …. via/piazza ………………………………………n.……, cell ……………………………………………… in qualità di ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

dichiara di essere conoscenza di quanto stabilito con determinazione dirigenziale n. **2575** del **15** **febbraio 2021** in merito all’obbligo di abbruciamento di residui vegetali infetti da *Erwinia amylovora* e in particolare:

1. che l’asportazione delle parti vegetali colpite da *Erwinia amylovora* dai frutteti e dalle piante ospiti deve avvenire possibilmente durante il riposo vegetativo, tagliando ad una distanza di almeno 70 cm al di sotto dell'alterazione visibile;
2. che è fatto obbligo di bruciare i residui vegetali di cui al punto che precede entro 15 giorni dalla realizzazione dei cumuli e comunque prima della fioritura delle pomacee;
3. che l’abbruciamento potrà iniziare solo il terzo giorno dall’invio della comunicazione;
4. che è raccomandato che tali abbruciamenti:
* avvengano in piccoli cumuli non superiori a tre metri steri per ettaro al giorno;
* siano effettuati nelle giornate in cui non sono state attivate le misure emergenziali per la qualità dell’aria ai sensi del punto 1 lettera b) del dispositivo della DGR n.33/2021, cioè quando il bollettino “liberiamolaria”, emesso da Arpae, non indica allerta smog e sempre che non sia stato dichiarato lo stato di grave pericolosità per gli incendi boschivi. Si segnala che il Bollettino di Arpae è emesso il lunedì, il mercoledì e il venerdì (giorni di controllo) entro le ore 11,00 e indica se sono attivate le misure emergenziali (bollino rosso) a partire dal giorno successivo.
* siano eseguiti con modalità atte ad evitare impatti diretti di fumi ed emissioni sulle abitazioni circostanti;

comunica

1. che a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_ in località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sarà eseguito l’abbruciamento di residui vegetali infetti da *Erwinia amylovora*;
2. allo scopo allega n \_\_\_ fotografie utili al riconoscimento dei sintomi della malattia nel materiale vegetale da bruciare e scansione o foto di un documento d’identità;
3. che la persona sul posto che presidierà le operazioni fino al completo spegnimento dei cumuli è il sottoscritto oppure, ove diverso, è il

Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuali ulteriori comunicazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (DATA) (FIRMA)