



CONSORZIO FORESTALE ALTA VALLE SUSA

Via Pellousiere 6, 10056 Oulx (To)

Tel. +39.0122.831079

e-mail: cfavs@postecert.it – segreteria@cfavs.it Web: www.cfavs.it

P.IVA: 03070280015 C.F. 86501390016

OGGETTO: Richiesta di assegnazione legname ad uso focatico

Il/La richiedente _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ Via _____
Codice Fiscale _____ Telefono _____
E-mail _____ (obbligatoria per l'invio del verbale di assegno)

RIVOLGE FORMALE ISTANZA

Di richiesta di assegnazione di legna da ardere per uso focatico per l'anno 2025 proveniente ove possibile dai boschi comunali del proprio comune censuario, e preferibilmente nella seguente località:

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiara (**porre una X negli spazi appositi**):

☐ di far uso della legna esclusivamente per il riscaldamento della propria abitazione e per usi domestici e di conservare il legname presso la propria abitazione o, in alternativa, al seguente indirizzo:

-----, presso cui potranno venire effettuati controlli dagli organi competenti.

☐ di essere a conoscenza del divieto di cedere o commerciare in alcun modo il legname assegnato, pena la perdita del suddetto diritto;

☐ di accettare i criteri qualitativi, quantitativi e di localizzazione dell'assegnazione, nonché di impegnarsi a corrispondere l'importo richiesto entro i termini indicati dal presente avviso;

☐ di aver letto, compreso e accettato le condizioni contrattuali, le norme di lavoro e le modalità di trattamento dei dati personali riportate in allegato;

☐ di assumersi la piena responsabilità per ogni danno a cose e/o persone provocato o subito nel corso delle operazioni forestali, in ogni caso non imputabili al CFAVS.

Pena l'inammissibilità della richiesta, al presente modulo compilato in ogni sua parte dovrà essere allegata la **fotocopia di carta d'identità e codice fiscale del richiedente**.

Luogo e data

Firma
