



GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO OPERE PUBBLICHE, GOVERNO DEL TERRITORIO E POLITICHE  
AMBIENTALI

**DPC026 - Servizio Gestione dei Rifiuti**

Via Catullo, 2 - Pescara. ☎ 085.7671

PEO: [dpc026@regione.abruzzo.it](mailto:dpc026@regione.abruzzo.it)

PEC: [dpc026@pec.regione.abruzzo.it](mailto:dpc026@pec.regione.abruzzo.it)

Spett.le

**Regione Abruzzo**

Dipartimento OO.PP., Governo del  
Territorio e Politiche Ambientali  
Servizio Valutazioni Ambientali

Via Salaria Antica Est, 27

67100 L'Aquila (AQ)

PEC: [dpc002@pec.regione.abruzzo.it](mailto:dpc002@pec.regione.abruzzo.it)

**OGGETTO: Istanza di Valutazione di Incidenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 357 dell'8.09.1997  
relativa al piano di raccolta e di gestione dei rifiuti del porto di Vasto (CH).**

Il sottoscritto	Franco Gerardini				
in qualità di	Dirigente del Servizio Gestione Rifiuti – DPC026				
dell'Ente	Regione Abruzzo				
con sede legale in	Pescara				
Indirizzo	via Catullo, n. 2				
C.A.P.	65127	Provincia	PE	Telefono	0859181182
PEC	dpc026@pec.regione.abruzzo.it			Email	franco.gerardini@regione.abruzzo.it

**CHIEDE**

Ai sensi dell'articolo 6, comma 3, della Direttiva 92/43/CEE (Habitat), e dell'articolo 5 del D.P.R. n.357 dell'8.09.1997, l'attivazione della procedura di Valutazione di Incidenza relativamente al piano/progetto/attività di seguito descritto:

*Piano di raccolta e gestione dei rifiuti prodotti dalle navi e dei residui di carico - Porto di Vasto.*

**DICHIARA CHE**

1. La procedura è di competenza regionale (ai sensi dell'art. 46bis LR 11/1999 e LR 2/2003) in quanto:  
-trattasi di piano

-intervento promosso dalla regione

2. I possibili impatti derivanti dalla sua attuazione interessano anche parzialmente e/o indirettamente, SIC, ZSC, ZPS, istituiti ai sensi delle Direttive 92/43/CEE e 2009/147/CE per la Rete Natura 2000

<b>N.</b>	<b>Denominazione ufficiale dell'area</b>	<b>Codice area</b>	<b>Tipo area</b>
<i>1</i>	<i>Punta Aderci - Punta della Penna</i>	<i>IT7140108</i>	<i>SIC</i>

3. Il progetto è escluso dalla procedura di VA/VIA.

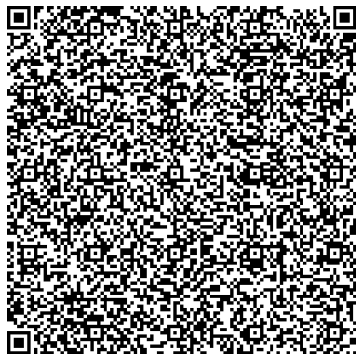
4. Ha provveduto ad allegare alla presente richiesta i seguenti elaborati:

- Studio di Incidenza.

Il richiedente

Dott. Franco Gerardini  
(f.to digitalmente)

# Regione Abruzzo - Contrassegno Elettronico



**TIPO CONTRASSEGNO** QR Code

**IMPRONTA DOC** 300A38F92F29AA7ACCC36F86A0BE1A2E6A36DE194320089A248C22E074579249

## Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: GERARDINI FRANCO

## Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

**URL IDENTIFICATIVO** OZJTS-3402

**PASSWORD** wV118

**DATA SCADENZA** Senza scadenza