



# PIANO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE *multirischio*

VOLUME 5

DOCUMENTI E TAVOLE RIEPILOGATIVE

Schema generale per le comunicazioni Pag. 01

Modulistica Pag. 04

PROMOTORE



SUPPORTO E COORDINAMENTO



SISTEMA INTEGRATO  
DI SUPPORTO  
PER LE ATTIVITÀ  
DI PROTEZIONE CIVILE  
DEI COMUNI DELL'UMBRIA

**Comune di TREVI**

Provincia di PERUGIA

**Comunicazioni relative alla attivazione della struttura di comando**

Le strutture di comando comunali, individuate da questo piano sono il Presidio Operativo, il Centro Operativo Comunale, supportate nel controllo del territorio dal Presidio Territoriale.

Modulistiche presenti in allegato.

Cosa comunicare

1. Avvenuta attivazione a mezzo ordinanza di C.O.C o nota scritta di P.O.;
2. Nominativi e ruolo del personale impiegato in C.O.C. e/o P.O.;
3. Tutti i recapiti (telefonici e mail) per comunicare con C.O.C. e/o P.O.;
4. Attivazione e composizione del Presidio Territoriale;
5. La chiusura per cessata esigenza di C.O.C. (ordinanza) e/o P.O P.T. (nota scritta).

Quando comunicare

Le comunicazioni avverranno nell'immediatezza e con i mezzi disponibili, fermo la necessità di trasmettere quanto prima gli atti ufficiali a tramite posta elettronica certificata o posta elettronica protocollata.

A chi comunicare

Le comunicazioni inerenti il C.O.C., il P.O. e il P.T. saranno trasmesse alla Sala Operativa Unica Regionale (S.O.U.R.), alla Prefettura – U.T.G. di Perugia e ad eventuali altri soggetti ritenuti necessari (es. C.O.M., Unione dei Comuni...).

*Numeri di riferimento:*

SOUR TEL. 0742/630777 H24 - FAX: 0742/630790 - [prociv@regione.umbria.it](mailto:prociv@regione.umbria.it)

PREFETTURA - U.T.G. PERUGIA: TEL. 075/56821 FAX.075/5682666 - [prefettura.perugia@interno.it](mailto:prefettura.perugia@interno.it)

**Comune di TREVI**

Provincia di PERUGIA

**Comunicazioni relative alle situazioni di criticità o situazioni in atto**

La valutazione di un evento di protezione civile costituisce il presupposto necessario e indispensabile per organizzare al meglio gli interventi di soccorso e supporto.

Cosa comunicare

Si dovrà comunicare ogni informazioni utile alla definizione di un quadro generale delle criticità, nello specifico si faccia attenzione ai:

1. eventi in corso sul territorio;
2. situazione della viabilità (tratte chiuse, frazioni isolate...);
3. situazione della popolazione (isolata, dispersa, evacuata, ferita etc...);
4. danni subiti dalle reti dei servizi essenziali.

Quando comunicare

Le comunicazioni avverranno nell'immediatezza degli eventi o comunque non appena sia stato definito un quadro, anche parziale, delle criticità in essere. In seguito le comunicazioni potranno avvenire a cadenze regolari (stabile in base agli eventi) fino a cessata esigenza.

A chi comunicare

Tutte le comunicazioni (effettuate utilizzando i modelli allegati MS01 – MS02) saranno dirette alla S.O.U.R.

*Numeri di riferimento:*

SOUR TEL. 0742/630777 H24 - FAX: 0742/630790 - [prociv@regione.umbria.it](mailto:prociv@regione.umbria.it)

PREFETTURA - U.T.G. PERUGIA: TEL. 075/56821 - FAX.075/5682666 - [prefettura.perugia@interno.it](mailto:prefettura.perugia@interno.it)

**Comunicazioni relative alle attività del volontariato**

## **Comune di TREVI**

Provincia di PERUGIA

In ottemperanza a quanto previsto dagli “Indirizzi Operativi per le Organizzazioni di Volontariato che partecipano al Sistema Regionale Umbro di protezione civile”, il piano comunale prevede quanto segue.

### Cosa comunicare

In caso di evento si dovrà comunicare (modulistiche in allegato e nella cartella *funzione volontariato*):

1. Inizio impiego e attivazione (*all’inizio dell’attività*);
2. Tabelle giornaliere di personale e mezzi delle organizzazioni di volontariato assegnate al Comune;
3. Fine impiego (per i singoli gruppi al termine dell’esigenza o della disponibilità del gruppo);
4. Gli attestati che vengono consegnati ai singoli volontari e alle associazioni per i mezzi utilizzati (anche a quelli non attivati dal Comune) e tenuti in copia (allegati alla modulistica della funzione volontariato e conformi al D.P.R. 194/01).

### Quando comunicare

Premesso che questa procedura è valida solo per le attività emergenziali:

1. **Inizio impiego:** immediatezza dell’evento (entro 24h);
2. **Tabelle presenze personale e mezzi:** giornalmente;
3. **Fine impiego:** nel giorno in cui cessa l’impegno del gruppo attivato con il modulo di cui al punto 1;
4. **Attestati:** rilasciati ai singoli volontari il giorno in cui terminano il periodo di servizio.

### A chi comunicare

Tutte le comunicazioni inerenti il volontariato devono essere dirette alla S.O.U.R..

Per tutti i dettagli inerenti il volontariato si rimanda agli indirizzi regionali emanati con D.G.R. n° 1444 del 2011, pubblicata sul B.U.R. del 28 maggio 2012 e al D.P.R. 194/2001.

*Numeri di riferimento:*

SOUR TEL. 0742/630777 H24 - FAX: 0742/630790 - [prociv@regione.umbria.it](mailto:prociv@regione.umbria.it)



**Comune di TREVI**  
Provincia di PERUGIA

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ / 20\_\_

A: Regione Umbria  
fax 0742/630790  
prociv@regione.umbria.it  
Prefettura – UTG di Perugia  
fax 075/5682666

**Oggetto:** attivazione del Centro Operativo Comunale (C.O.C.) del Comune di TREVI.

**IL SINDACO**

**VISTO** l'art. 15 della legge del 24 febbraio 1992, n. 225;

**VISTO** l'art. 108, lettera c, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

**VISTO** il decreto legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito con modificazioni dalla legge 9 novembre 2001, n. 401;

**VISTO** l'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833;

**VISTO** l'articolo 50 comma 5 e 54 comma 2 del D. Lgs. 18 agosto 2000 n.267;

**VALUTATI** gli eventi in essere nel territorio del Comune;

**CONSIDERATO** che si rende necessario porre in essere, in termini di somma urgenza, ogni azione utile a garantire la tutela degli interessi fondamentali della popolazione, con particolare riferimento all'integrità della vita e alla salubrità dell'ambiente;

**ATTESTATA** la necessità di dover garantire il pieno coordinamento di tutte le azioni poste in essere per garantire la sicurezza delle persone e del territorio e altresì la piena integrazione delle attività del Comune con i sistemi Regionali e Nazionali di protezione civile;

**CONSIDERATO** quanto previsto dalle procedure del piano comunale di protezione civile;

**DISPONE**

**di attivare** il Centro Operativo Comunale (C.O.C.), al fine di assicurare, nell'ambito del territorio del Comune di TREVI, la direzione e il coordinamento dei servizi di soccorso e di assistenza alla popolazione, in relazione a quanto in premessa, il predetto C.O.C. ha sede in .....tel.....fax.....

**di attivare** le seguenti funzioni di supporto in seno al Centro Operativo Comunale e di individuare quale referente delle stesse il personale indicato in tabella:

**Comune di TREVI**  
 Provincia di PERUGIA

Funzioni di supporto / ruolo	Nominativo	Recapiti
<b>Sindaco</b>		
<b>Coordinatore del C.O.C.</b>		
<b>Referente segreteria di coordinamento</b>		
Tecnica di valutazione e censimento danni		
Sanità, assistenza sociale e veterinaria		
Volontariato		
Materiali e mezzi		
Servizi essenziali		
Strutture operative locali e viabilità		
Telecomunicazioni		
Attività scolastiche		
Assistenza alla popolazione		
Amministrativa e finanziaria		

Le attività di coordinamento e raccordo tra le funzioni di supporto attivate e tra i singoli referenti, nonché i contatti con gli organi istituzionali interessati, faranno capo al SINDACO attraverso il coordinatore del C.O.C., coadiuvato dalla segreteria di coordinamento. Le attività predette verranno condotte nei locali dell'edificio posto in.....via/strada/Piazza....., allo scopo di creare le condizioni operative adeguate sul piano funzionale e logistico, più rispondenti alle esigenze manifestate, in quanto opportunamente dotati delle attrezzature e degli strumenti informatici adeguati e numericamente necessari, fermo restando che prima di attivare l'intera struttura si dovrà procedere, se necessario, ad opportune verifiche di sicurezza. Le singole funzioni, nell'ambito delle proprie competenze, si attiveranno per il coinvolgimento immediato di tutti gli organi preposti interessati, delle forze dell'ordine e associazioni di volontariato, informando opportunamente e così come previsto dalle procedure del piano comunale di protezione civile, il Capo dell'Amministrazione per il tramite del Coordinatore del C.O.C..

Le funzioni di supporto, alla luce delle effettive esigenze nascenti dall'eventuale stato di emergenza, saranno dotate di personale per il loro regolare funzionamento, così come previsto

**Comune di TREVI**

*Provincia di PERUGIA*

dal piano comunale di protezione civile, inoltre, se necessario, potranno essere incrementate di ulteriori risorse umane da ricercare tra il personale comunale tutto, dirigenti compresi, o tra personale esterno appartenente alle strutture operative o alle componenti del servizio nazionale della protezione civile (art. 6 e 11 della legge del 24 febbraio 1992, n. 225).

Dalla Residenza Municipale, il \_\_\_\_\_

Il Sindaco

**Comune di TREVI**  
Provincia di PERUGIA

Atto/Determinazione n. \_\_\_\_\_ / 20\_\_

A: Regione Umbria  
fax 0742/630790  
prociv@regione.umbria.it  
Prefettura – UTG di Perugia  
fax 075/5682666

**Oggetto:** attivazione del Presidio Operativo del Comune di TREVI.

**IL SINDACO**

**VISTO** l'art 108 del DL 112 del 31/03/1998 e l'art. 15 della Legge 225 del 24/02/1992;

**VISTO** gli eventi in corso nel territorio comunale;

**ATTESTATO** la necessità di dover garantire il coordinamento delle verifiche e degli interventi sul territorio comunale;

**RITENUTO** di dover mettere in atto tutto quanto necessario alla salvaguardia dell'incolumità della popolazione e alla difesa del territorio;

**CONSIDERATO** quanto previsto dalle procedure del piano comunale di protezione civile;

**DISPONE**

**L'attivazione del Presidio Operativo**, presso la sede comunale di \_\_\_\_\_ a TREVI  
e con i seguenti recapiti: Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_.

Il presidio operativo è composto così come di seguito indicato:

<b>Ruolo</b>	<b>Nominativo</b>	<b>Recapiti</b>
Referente		
Membri		

Dalla Residenza Municipale, il \_\_\_\_\_

Il Sindaco

**Comune di TREVI**  
Provincia di PERUGIA

Atto/Determinazione n. \_\_\_\_\_ / 20\_\_

A: Regione Umbria  
fax 0742/630790  
prociv@regione.umbria.it  
Prefettura – UTG di Perugia  
fax 075/5682666

**Oggetto:** attivazione del Presidio Territoriale del Comune di TREVI.

**IL SINDACO**

**VISTO** l'art 108 del DL 112 del 31/03/1998 e l'art. 15 della Legge 225 del 24/02/1992;

**VISTO** gli eventi in corso nel territorio comunale;

**ATTESTATO** la necessità di dover garantire il coordinamento delle verifiche e degli interventi sul territorio comunale;

**RITENUTO** di dover mettere in atto tutto quanto necessario alla salvaguardia dell'incolumità della popolazione e alla difesa del territorio;

**CONSIDERATO** quanto previsto dalle procedure del piano comunale di protezione civile;

**D I S P O N E**

**L'attivazione del Presidio Territoriale** così costituito:

Squadra n. 1		
Ruolo	Nominativi – struttura di appartenenza	Recapiti
Capo Squadra		
Operatore		
Operatore		
Squadra n. 2		
Ruolo	Nominativi – struttura di appartenenza	Recapiti
Capo Squadra		
Operatore		
Operatore		
Squadra n. 3		
Ruolo	Nominativi – struttura di appartenenza	Recapiti
Capo Squadra		
Operatore		
Operatore		

Il presidio territoriale farà riferimento al presidio operativo, attraverso i recapiti che saranno forniti al momento della convocazione presso la struttura di coordinamento comunale ubicata presso \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Dalla Residenza Municipale, il \_\_\_\_\_

Il Sindaco



**Comune di TREVI**

Alla: S.O.U.R.  
fax 0742.630790

**COMUNICAZIONE INIZIO IMPIEGO  
VOLONTARI IN ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE**

(compilare una scheda per ciascuna organizzazione di volontariato impiegata)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Responsabile della pubblica autorità \_\_\_\_\_

sede legale (Comune): \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Per esigenze connesse all'emergenza/ evento:

--

comunica l'impiego dell'Organizzazione di volontariato di protezione civile:

Comune Sede Organizzazione	Nome Organizzazione

a partire dalle h. \_\_\_ : \_\_\_ del giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_;

trasmette il seguente elenco dei volontari dell'Organizzazione impiegati:

	COGNOME	NOME	Benefici DPR 194/01 ART.9
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			



**Comune di TREVI**

trasmette il seguente elenco dei mezzi e attrezzature (Benefici DPR 194/01 art. 10):

	Automezzo o tipologia di attrezzatura	Targa (per automezzi) o altri dati identificativi
1		
2		
3		
4		
5		

Si impegna a trasmettere **GIORNALMENTE** l'elenco dei volontari, dei mezzi e delle attrezzature impiegate per tutto il periodo dell'emergenza/ evento.

Il Responsabile della pubblica autorità

---



**Comune di TREVI**

Alla: S.O.U.R.  
fax 0742.630790

**COMUNICAZIONE FINE IMPIEGO  
VOLONTARI IN ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE**

(compilare una scheda per ciascuna organizzazione di volontariato impiegata)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Responsabile della pubblica autorità \_\_\_\_\_

sede legale (Comune): \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Per esigenze connesse all'emergenza/ evento:

--

comunica la FINE IMPIEGO dell'Organizzazione di volontariato di protezione civile:

Comune Sede Organizzazione	Nome Organizzazione

a partire dalle h. \_\_\_ : \_\_\_ del giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

Il Responsabile della pubblica autorità

\_\_\_\_\_



**COMUNE DI TREVI** Provincia (PG)

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Alla Regione Umbria - S.O.U.R.  
Fax 0742.630790  
prociv@regione.umbria.it

**RELAZIONE FINALE**

Trasmessa in Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**Stato criticità residue**

- Tutte le criticità sono superate  
 Permangono le criticità residue di seguito indicate:

<b>Criticità che permangono</b>	<b>Attività di superamento in essere</b> (descrivere intervento in corso e tempi di conclusione)	<b>Attività di superamento da avviare</b> (interventi da effettuare e motivo mancato avvio)
<p><b>Viabilità interrotta</b></p> <p>viabilità stradale o ferroviaria totalmente o parzialmente interrotta – centri o abitazioni isolate (numero residenti)</p>		
<p><b>Edifici pubblici/opere pubbliche/di interesse pubblico danneggiati</b></p> <p>Se SI specificare: la viabilità stradale o ferroviaria totalmente o parzialmente interrotta e i centri abitati/frazioni isolate (indicare il numero dei residenti)</p>		

<b>Criticità che permangono</b>	<b>Attività di superamento in essere</b> (descrivere intervento in corso e tempi di conclusione)	<b>Attività di superamento da avviare</b> (interventi da effettuare e motivo mancato avvio)
<p><b>Edifici privati evacuati/inagibili</b></p> <p>Se si indicare strutture evacuate/inagibili: abitazioni, aziende, ecc.. e numero indicativo di persone assistite</p>		
<p><b>Edifici privati, esito della prima verifica:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sistema abitativo coinvolto in parte minimale o comunque danni limitati a pertinenze, cantine...</p> <p><input type="checkbox"/> Sistema abitativo coinvolto in modo rilevante o totalmente.</p>		
<p><b>Servizi essenziali interrotti</b></p> <p>Se si indicare strutture evacuate/inagibili: abitazioni, aziende, ecc.. e numero indicativo di persone assistite</p>		
<p><b>Opere idrauliche/officiosità idraulica compromesse</b></p> <p>Se si indicare strutture evacuate/inagibili: abitazioni, aziende, ecc.. e numero indicativo di persone assistite</p>		

Criticità che permangono	Attività di superamento in essere (descrivere intervento in corso e tempi di conclusione)	Attività di superamento da avviare (interventi da effettuare e motivo mancato avvio)
<b>Altre criticità da segnalare:</b>		

-----  
**REFERENTE COMUNALE:**

Nome Cognome \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

-----  
**Spazio riservato alla S.O.U.R.:**

Parlato con \_\_\_\_\_ Ruolo/qualifica \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ - segnalazione archiviata con n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma Addetto S.O.U.R. \_\_\_\_\_

**COMUNE DI TREVI** Provincia (PG)

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Alla Regione Umbria - S.O.U.R.  
 Fax 0742-630790  
 Tel 0742-630777  
 prociv@regione.umbria.it

**SEGNALAZIONE DI CRITICITA'**

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ora \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Tipologia di evento
<p><b>Condizioni meteo avverse:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pioggia / temporale associata a: <input type="checkbox"/> frane/smottamenti - <input type="checkbox"/> esondazioni/allagamenti</p> <p><input type="checkbox"/> Vento forte / trombe d'aria - <input type="checkbox"/> Neve - <input type="checkbox"/> Altro: _____</p>
<p><b>Sisma</b> (ricevute segnalazioni di):</p> <p><input type="checkbox"/> Danni edifici/infrastrutture - <input type="checkbox"/> Crolli edifici/infrastrutture</p> <p><input type="checkbox"/> Altre situazioni di rilievo: _____</p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Incendio di interfaccia</b></p>
<p><b>Altri eventi:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ricerca dispersi - <input type="checkbox"/> Ritrovamento ordigni bellici - <input type="checkbox"/> Incidenti industriali</p> <p><input type="checkbox"/> Altro: _____</p>
Descrizione dell'evento, sintesi delle attività di contrasto e località interessate
Empty space for description

Stato di operatività
<input type="checkbox"/> Istituito Presidio Operativo <input type="checkbox"/> Istituito C.O.C. <input type="checkbox"/> Volontariato operante, stima del numero: _____ <input type="checkbox"/> Altri Enti / Strutture a supporto: <input type="checkbox"/> VVF - <input type="checkbox"/> Forze dell'Ordine - <input type="checkbox"/> CFS - <input type="checkbox"/> 118 <input type="checkbox"/> Altro _____

CRITICITA' SIGNIFICATIVE IN ATTO	ATTIVITA' DI CONTRASTO
Riportare le criticità significative di protezione civile riscontrate, indicando località e cause relative (descritte nella sezione 'Evento')	Descrivere l'attività, il soggetto attuatore e lo stato: in corso, da iniziare, terminata, stimare tempi di conclusione

Viabilità interrotta -	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se SI specificare: la viabilità stradale o ferroviaria totalmente o parzialmente interrotta e i centri abitati/frazioni isolate (indicare il numero dei residenti)	

Edifici pubblici/opere pubbliche/di interesse pubblico danneggiati:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se si indicare tipologia, gravità del danno, situazioni di evacuazione/inagibilità	

Edifici privati evacuati/inagibili/danneggiati:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se si indicare strutture evacuate/inagibili: abitazioni, campeggi, aziende, ecc.. e numero indicativo di persone da assistere	

<b>Servizi essenziali interrotti:</b> <input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>	
Se si specificare se acqua, energia elettrica, gas, telefonia fissa... e località fuori rete.	
<b>Opere idrauliche/officiosità idraulica compromesse:</b> <input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>	
Se SI specificare.	
<b>Possibili ulteriori criticità significative attese</b> (descrivere le criticità attese indicando tempistica presunta, località e cause)	<b>Attività di contrasto</b> Descrivere l'attività, il soggetto attuatore e lo stato (da iniziare, in corso, terminata...)

**STATO COMPLESSIVO DELL'ATTIVITA'**

- IN CORSO - prossimo aggiornamento previsto per le ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- TERMINATA - il presente report è da considerarsi conclusivo:
- SEGUIRÀ Relazione Finale entro le prossime 48 ore per la verifica delle criticità residue.
  - NON SEGUIRÀ Relazione Finale poiché tutte le criticità risultano superate.

**REFERENTE COMUNALE:**

Nome Cognome \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Spazio riservato alla S.O.U.R.:**

Parlato con \_\_\_\_\_ Ruolo/qualifica \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ - segnalazione archiviata con n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma Addetto S.O.U.R. \_\_\_\_\_

# **PROCEDURE DI SOMMA URGENZA**

## **I. SCHEMI DI DELIBERE**

### **Delibere di somma urgenza**

- a) Approvazione verbale di somma urgenza ed impegno di spesa
- b) Approvazione perizia ed elenco prezzi per interventi urgenti
- c) Foglio d'onere
- d) Approvazione elenco ditte per interventi urgenti

## **II. SCHEMI DI ORDINANZE**

- 1) Ordinanza di trasferimento forzoso di famiglie
- 2) Ordinanza cautelare di sospensione della produzione o vendita di alimenti e/o bevande
- 3) Ordinanza per occupazione di terreni da adibire a tendopoli o campi containers
- 4) Ordinanza di requisizione di locali
- 5) Ordinanza per la requisizione mezzi di trasporto
- 6) Ordinanza di requisizione di materiali
- 7) Ordinanza di precettazione di maestranze
- 8) Ordinanza di precettazione sugli orari di apertura degli esercizi commerciali
- 9) Ordinanza di sgombero di fabbricati
- 10) Ordinanza di occupazione temporanea di una porzione di terreno da adibire a piazzola di stoccaggio provvisorio di rifiuti e detriti
- 11) Ordinanza di occupazione temporanea d'urgenza
- 12) Ordinanza di inagibilità
- 13) Ordinanza di non potabilità delle acque
- 14) Ordinanza di evacuazione
- 15) Ordinanza di demolizione
- 16) Ordinanza per la regolamentazione della circolazione stradale
- 17) Ordinanza di chiusura di strade pubbliche
- 18) Ordinanza di smaltimento rifiuti per motivi di tutela della salute pubblica
- 19) Ordinanze di sgombero dei materiali dalla viabilità

## **III. SCHEMI DI CONTRATTI**

- 1) Contratto di locazione provvisorio

## SCHEMI DI DELIBERAZIONI

### A) APPROVAZIONE DEL VERBALE DI SOMMA URGENZA ED IMPEGNO DI SPESA

#### *LA GIUNTA MUNICIPALE*

#### **PREMESSO**

- che il giorno \_\_\_\_\_ un violento \_\_\_\_\_ si è abbattuto su ampi territori della regione \_\_\_\_\_, provocando danni ingentissimi;
- che tale evento ha interessato anche il territorio comunale, dove in varie parti si sono verificati crolli di strutture, distruzioni di infrastrutture e fabbricati, nonché interruzioni di servizi sia pubblici che privati e danni e disagi diffusi alle popolazioni residenti;
- che presso la Loc. \_\_\_\_\_ si è costituito un Centro Operativo Misto, con compiti di coordinamento dei primi interventi e soccorsi alla popolazione;

**VISTO** il verbale di somma urgenza redatto in data \_\_\_\_\_ dal Responsabile dell'UFFICIO TECNICO LL.PP. - Ufficio Tecnico;

#### **CONSIDERATO**

- che qualunque indugio potrebbe comportare l'aggravamento dei danni e della pericolosità dei luoghi;
- che l'attuale stato di bisogno sopra descritto rende altresì indispensabile tutta una serie di interventi sulle zone interessate e prestazioni di primo soccorso a favore delle popolazioni colpite, siano o non siano evacuate dalle abitazioni;
- che stante la situazione di impellente emergenza, si ritiene più opportuno non individuare a priori un elenco di ditte e fornitori per acquisti, forniture di beni e servizi, noli e manutenzioni, affidando tale compito invece al Responsabile dell'Ufficio Tecnico e all'Economo Comunale per la parte di rispettiva competenza, secondo necessità e richieste degli organi della Protezione Civile;

#### **PRESO ATTO**

- che si conteggia pertanto una spesa di stimate Lire \_\_\_\_\_ IVA ed oneri accessori inclusi;
- che per fronteggiare la stessa, con il presente atto si intendono attivare le previdenze di cui alla normativa statale e regionale in materia, nonché quelle straordinarie che potranno essere disposte dai competenti organi;

**VISTE** le ordinanze n. \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ del Ministro dell'Interno recante norme sugli interventi urgenti da attivare nelle zone colpite dal \_\_\_\_\_;

**VISTE** le leggi 8.6.1990 n. 142 (art. 38) e 24.2.1992 n. 225 (art. 15) sulle competenze del Comune e del Sindaco;

**VISTO** l'art. 1 del D.M 28 maggio 1993 di modifica del D.L.vo 30/12/1992 n. 504;

**VISTO** il referto dei pareri espressi ai sensi di legge;  
Con voti unanimi e tutti favorevoli



**DELIBERA**

- 1) Di approvare il verbale di somma urgenza redatto in data \_\_\_\_\_ dal Responsabile dell'UFFICIO TECNICO LL.PP. allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, contenente l'individuazione di massima degli interventi indispensabili per fronteggiare la situazione, meglio descritta in premessa, conseguente all'evento calamitoso del \_\_\_\_\_
- 2) Di affidare al Responsabile dell'Ufficio Tecnico e all'Economo Comunale, per la parte di rispettiva competenza, il compito di individuare le ditte cui affidare lavori e forniture, secondo le necessità e le richieste degli Organi della Protezione Civile e di tutte le forze impegnate nelle operazioni di soccorso;
- 3) Di prevedere in Lire \_\_\_\_\_ la somma necessaria per far fronte agli interventi di somma urgenza;
- 4) Di finanziare la somma necessaria con i fondi che verranno assegnati a questo Ente dal Ministero dell'Interno e del Dipartimento della Protezione Civile, dalla Regione e dagli altri Enti in base alle specifiche richieste che gli Uffici Municipali hanno predisposto o stanno predisponendo, con imputazione al competente capitolo che verrà all'uopo istituito, o in subordine, mediante \_\_\_\_\_ ;
- 5) Di dare comunicazione del presente atto ai capigruppo consiliari (ai sensi dell'art. 43, 3<sup>^</sup> comma della L.142/90);
- 6) Di trasmettere il presente atto alla Prefettura (ai sensi dell'ex art. 16 comma 1 bis della L. 19.3.1990 n. 55 come integrato con D.L. 13.5.1991 n. 152, come convertito nella L. 12.7.1991 n. 203);
- 7) Di dichiarare la presente deliberazione Immediatamente Eseguita (art. 47 comma 3° legge 8.6.1990 n. 142).

**B) APPROVAZIONE PERIZIA ED ELENCO PREZZI PER INTERVENTI URGENTI*****LA GIUNTA COMUNALE*****PREMESSO**

- che il giorno \_\_\_\_\_ un violento \_\_\_\_\_ si è abbattuto su ampi territori della regione \_\_\_\_\_, provocando danni ingentissimi;
- che tale evento ha interessato anche il territorio comunale, dove in varie parti si sono verificati crolli di strutture, distruzioni di infrastrutture e fabbricati, nonché interruzioni di servizi sia pubblici che privati e danni e disagi diffusi alle popolazioni residenti;
- che a seguito dell'evento citato sono stati richiesti numerosi interventi di somma urgenza a ditte di fiducia dell'Amministrazione Comunale, resesi immediatamente disponibili con mezzi meccanici e uomini, per iniziative di sgombero e rimozione, nonché di eliminazione di pericoli di vario genere ed entità, e per altri interventi immediati diretti a garantire la pubblica incolumità;

**PRESO ATTO**

- che tali interventi sono stati eseguiti tempestivamente secondo le indicazioni date dall'A.C. e dai suoi organi tecnici;

**VISTA**

la delibera della Giunta Comunale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con la quale si approva il verbale di somma urgenza relativa alla calamità in oggetto e impegnando un primo stanziamento di Lire \_\_\_\_\_;

**VISTA**

la relazione dell'Ufficio Tecnico in merito;

**VISTO**

lo schema di Foglio di Oneri ed il suo allegato relativo ai prezzi unitari dei noli e della mano d'opera;

**RITENUTA**

detta documentazione meritevole di approvazione;

**VISTA**

la legge 8.6.1990 n. 142

**VISTO**

il referto dei pareri espressi ai sensi di legge;

con voti unanimi e tutti favorevoli

**DELIBERA**

1) Di approvare la relazione tecnica redatta dall'Ufficio Tecnico. e la procedura indicata per la locazione, liquidazione e pagamento degli interventi in oggetto;

2) Di approvare lo schema di foglio d'oneri relativo alle prestazioni effettuate o da effettuarsi dalle Ditte chiamate per somma urgenza a seguito degli eventi calamitosi del \_\_\_\_\_;

- 
- 3)** Di approvare i prezzi unitari, così come indicati nell'allegato "A", relativi alle prestazioni suddette;
- 4)** Di dare atto che al finanziamento e liquidazione delle somme che risulteranno al consuntivo, si provvederà con successivo atto deliberativo ad integrazione di quanto disposto dalla deliberazione della Giunta Municipale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (approvazione verbale di somma urgenza)
- 5)** Di dare comunicazione del presente atto ai capigruppo consiliari (ai sensi dell'art. 43, 3<sup>^</sup> comma della L.142/90);
- 6)** Di trasmettere il presente atto alla Prefettura (ai sensi dell'ex art. 16 comma 1 bis della L. 19.3.1990 n. 55 come integrato con D.L. 13.5.1991 n. 152, come convertito nella L. 12.7.1991 n. 203);
- 7)** Di dichiarare il presente atto Immediatamente Eseguibile (art. 47 comma 3<sup>o</sup> legge 8.6.1990 n. 142)

**C) FOGLIO D'ONERE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_ intervenuta con mezzi meccanici e uomini per lavori di somma urgenza a seguito degli eventi calamitosi del \_\_\_\_\_ in seguito alla chiamata dell'Amministrazione Comunale di \_\_\_\_\_ per effettuare i seguenti interventi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Si impegna**

a) ad accettare per i lavori in oggetto i prezzi unitari così come indicati nell'allegato "A" del presente foglio di oneri, facente parte integrante e sostanziale del foglio di oneri stesso;

b) a sottoporre all'Ufficio Tecnico Comunale la distinta dei lavori effettuati come "somma urgenza" con indicazione:

- 1) Luogo dell'intervento;
- 2) Durata dell'intervento;
- 3) Mezzi e mano d'opera impegnati;
- 4) Importo complessivo.

Tale distinta verrà verificata e confrontata con i dati in possesso dell'Ufficio Tecnico

c) a emettere regolare fattura per i suddetti lavori solo a seguito di nulla osta. rilasciato dall'Ufficio Tecnico Comunale per ogni singolo intervento così come precedentemente descritto;

d) ad assumere completamente in carico ogni onere relativo agli adempimenti: contratto nazionale di lavoro degli operai, oneri previdenziali, assicurativi e sicurezza nei cantieri, nonché a dare atto che i prezzi accettati, come da punto a), si devono intendere comprensivi di ogni onere sopra descritto e di qualsiasi altro anche se non menzionato.

li \_\_\_\_\_

L'IMPRESA

p. presa visione: il Tecnico Comunale

\_\_\_\_\_

**D) APPROVAZIONE ELENCO DITTE PER INTERVENTI URGENTI*****LA GIUNTA COMUNALE*****PREMESSO**

- che in data \_\_\_\_\_ un evento di carattere eccezionale ha colpito il territorio comunale, provocando danni ingentissimi;  
che occorre dar corso agli interventi di somma urgenza per portare i primi aiuti alle popolazioni colpite;  
che a tal scopo non si può far ricorso alle maestranze e al magazzini comunali, stante l'enorme consistenza dei danni rilevati;
- che è opportuno pertanto procedere all'affidamento di incarichi per forniture dei beni e servizi urgenti alle seguenti ditte:

---

---

---

---

---

**VISTA**

la delibera n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con cui è stato approvato il verbale di somma urgenza;

**VISTO**

l'art. 41 del R.D. 827/24

**VISTE**

le leggi n. 225/92 e n. 142/90

**VISTO**

il referto dei pareri espressi ai sensi di legge;

Con voti unanimi e tutti favorevoli

**DELIBERA**

- 1) di approvare l'elenco delle ditte presso cui attivare forniture di beni e servizi a carattere di urgenza;
  - 2) di stabilire che delle spese sostenute sarà prodotta rendicontazione finale a mezzo apposita modulistica
- 1) di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.

## SCHEMI DI ORDINANZE

### 1) Ordinanza di trasferimento forzoso di famiglie

COMUNE DI .....  
Provincia di .....

Ordinanza n. del

#### IL SINDACO

#### CONSIDERATO

- che a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi il giorno \_\_\_\_\_ per motivi di igiene, sanità e sicurezza pubblica non è ulteriormente sostenibile la condizione in cui vive la famiglia \_\_\_\_\_;

- che il Comune non ha la disponibilità, al momento, di alloggi alternativi di proprietà pubblica da fornire alla famiglia in parola;

- che la famiglia stessa non ha a disposizione, al momento, soluzioni alternative di alloggio;

#### VISTI

- - l'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833
- - l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981, n. 66:
- - l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992 n. 225
- - l'articolo 38 della legge 8 giugno 1990 n. 142;

#### VISTA

l'Ordinanza Sindacale n. del \_\_\_\_\_ ;

#### ORDINA

1) che la famiglia \_\_\_\_\_ trovi temporanea sistemazione abitativa presso l'alloggio posto in Loc. \_\_\_\_\_ di proprietà di \_\_\_\_\_.

2) La forza pubblica è incaricata della notifica e dell'esecuzione della presente disposizione che, in copia, viene trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_ ;

Comune di ....., li \_\_\_\_\_

IL SINDACO

## 2) Ordinanza cautelare di sospensione della produzione o vendita di alimenti e/o bevande

### IL SINDACO

#### RILEVATO

che in conseguenza del recente evento calamitoso che ha colpito il territorio comunale in località \_\_\_\_\_ si è determinata una situazione di grave pericolo per la popolazione ivi residente, causa la lesione delle strutture e dei fabbricati situati nel territorio interessato, con conseguente rischio di carenza delle minime condizioni igieniche e sanitarie;

#### VISTO

il referto di analisi di prima istanza, pervenuto in data \_\_\_\_\_ da parte del Responsabile del laboratorio di igiene pubblica della USL di \_\_\_\_\_, dal quale risulta che gli alimenti/bevande sotto indicati:

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

sono stati prodotti dalla Ditta \_\_\_\_\_ con stabilimento sito in questo Comune (loc. \_\_\_\_\_) e sono posti in vendita nel seguenti esercizi commerciali

-  
-  
-

**CONSIDERATO** che dal referto risulta che i sopra indicati alimenti/bevande sono ritenuti pericolosi per la salute pubblica per i seguenti motivi :

- a. sopravvenuta inidoneità degli stabilimenti a garantire l'apposito ciclo produttivo, secondo le norme igienico - sanitarie stabilite dalla legge;
- b. carenze generalizzate della funzionalità degli impianti di conservazione e/o refrigerazione
- c. carenza delle condizioni igienico - sanitarie dei locali destinati alla vendita dei sopra elencati prodotti
- d. limitata percorrenza delle vie di comunicazione, causata dal dissesto della rete stradale, con conseguente impossibilità di garantire il tempestivo trasporto dei prodotti, soggetti a un rapido deterioramento;
- e. altro \_\_\_\_\_;

#### VISTO

il vigente piano comunale di protezione civile

#### VISTI

- gli articoli \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza n. \_\_\_\_\_, emanata dal Ministero dell'Interno in data \_\_\_\_\_;
- l'articolo 38, comma 2, della legge n. 142/90
- l'articolo 4 del D.L. 18 giugno 1986, n. 282 (convertito in legge 7 agosto 1986, n.462)

- l'articolo 32 della Legge 23.12.1978 n. 833;
- l'articolo 16 del D.P.R. 6 febbraio 1981 n. 66;
- l'articolo 15 della legge 24 febbraio 1992, n.225;

**ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto. al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento

**ORDINA**

al Signor \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_,

- la sospensione immediata della produzione e /o del commercio, in tutto il territorio comunale, de \_\_\_\_\_ seguent\_\_\_ prodott\_\_\_;

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

sino a quando non perverranno i risultati delle analisi di revisione, a cessazione avvenuta dell'emergenza.

La presente ordinanza è resa pubblica con l'affissione all'albo pretorio per la durata di giorni \_\_\_\_\_ ovvero, considerata la grave situazione in atto, con ogni mezzo ritenuto idoneo a dare conoscenza del suo contenuto.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione, vigilanza. controllo ed esecuzione della presente Ordinanza.

Responsabile dei procedimento è il Signor \_\_\_\_\_, presso l'Ufficio \_\_\_\_\_.

Gli interessati possono chiedere, entro 15 giorni dalla ricezione delle analisi di prima istanza, la revisione delle analisi, ai sensi dell'articolo 1 della legge 30.4.1962, n. 28.

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto entro 30 gg, ovvero
- ricorso al T.A.R. entro 60 gg, ovvero
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg

termini tutti decorrenti dalla notificazione o dalla piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di ....., li \_\_\_\_\_

IL SINDACO



### 3) Ordinanza per occupazione di terreni da adibire a tendopoli o campi containers

#### IL SINDACO

##### RILEVATO

il grave e straordinario evento \_\_\_\_\_ che ha colpito i Comuni della Regione \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_;

CHE in conseguenza di ciò moltissimi cittadini residenti risultano non più in possesso di una civile abitazione funzionale ed agibile anche per emissione di ordinanze di evacuazione e/o di sgombero;

CONSIDERATA la estrema necessità di provvedere con la massima sollecitudine alla pronta accoglienza dei residenti entro strutture (quali tende e roulotte) idonee al soddisfacimento delle più elementari condizioni vitali e di soccorso, nonché alla sopravvivenza in condizioni ambientali anche difficili, quali quelle invernali prossime;

##### CONSIDERATO

che in queste zone, data la grave entità dei danni, sono in azione colonne della Protezione Civile, che cooperano nei lavori;

##### PRECISATO

che è ampiamente dimostrata l'esistenza della grave necessità pubblica di procedere attraverso l'occupazione al reperimento di un terreno da adibire mediante le necessarie ed idonee opere pubbliche ad insediamento civile provvisorio di pronta accoglienza per le esigenze di cui sopra;

VISTO l'art. 835 del Codice Civile, che stabilisce la possibilità per l'autorità amministrativa di requisire beni mobili ed immobili quando ricorrano gravi necessità pubbliche;

VISTO l'art. 7 all. E della Legge 20 marzo 1865 n. 2248;

VISTO l'art. 71 della Legge 25 giugno 1865 n. 2359;

VISTO il Piano Comunale di Protezione Civile, approvato con Del. C.C. \_\_\_\_/\_\_\_\_;

ATTESO che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto, al quale tuttavia sarà data tempestiva comunicazione del presente provvedimento;

VISTO l'art. 38, comma 21 della Legge 8.6.1990 n. 142 in materia di Ordinanze contingibili ed urgenti;

#### ORDINA

1) Per le ragioni ampiamente esposte nelle premesse, con effetto immediato viene occupata in uso ed in via provvisoria una superficie di terreno di circa Mq. \_\_\_\_\_ in Località individuato catastalmente nel seguente modo:

Area n. 1 foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_\_

Area n. 2 foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_\_

Area n. 3 foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_\_  
Area n. 4 foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_\_  
Area n. 5 foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_\_

da adibire a insediamenti civili di pronta accoglienza, mediante le necessarie opere di adeguamento;

2) Di disporre l'immediata immissione in possesso mediante redazione di apposito verbale di consistenza, provvedendo con successivo provvedimento alla determinazione e alla liquidazione dell'indennità di requisizione;

3) Di notificare il presente provvedimento

- ai proprietari di tali aree:

Area n. 1 Sigg. \_\_\_\_\_  
Area n. 2 Sigg. \_\_\_\_\_  
Area n. 3 Sigg. \_\_\_\_\_  
Area n. 4 Sigg. \_\_\_\_\_  
Area n. 5 Sigg. \_\_\_\_\_

mediante notifica diretta o, nell'impossibilità, mediante pubblicazione a termini di legge;

- agli ufficiali ed agenti di polizia ed al personale tecnico del comune al fine di dare esecuzione in ogni sua parte alla presente ordinanza che, in copia, viene tempestivamente comunicata al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_;

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero
- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_ , entro 60 gg, ovvero
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di ....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 4) Ordinanza di requisizione di locali

### IL SINDACO

#### RILEVATO

che in conseguenza del recente evento calamitoso verificatosi in data \_\_\_\_\_, che ha colpito il territorio comunale in località \_\_\_\_\_ si è determinata una situazione di grave disagio per la popolazione ivi residente, che deve far fronte alla carenza di strutture essenziali per assicurare il normale svolgimento della vita comunitaria, ed in particolare \_\_\_\_\_;

**RITENUTO** di dover provvedere in merito, anche e soprattutto al fine di scongiurare possibili rischi per l'incolumità dei cittadini, con la messa a disposizione dei seguenti immobili, e precisamente :

indirizzo	proprietario	destinazione
_____	_____	_____
_____	_____	_____

#### VISTI

gli articoli n. \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza n. \_\_\_\_\_, emanata dal Ministero dell'Interno in data \_\_\_\_\_ in relazione agli eventi verificatisi;

VISTO l'articolo 7 della legge 20.3.1865, n. 2248, All. E;

VISTO l'articolo 38 comma 2 della legge 8.6.1990 n. 142;

VISTO l'articolo 15 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

ATTESO che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto, al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento

### ORDINA

**di requisire i sopra elencati immobili** di proprietà delle persone ivi indicate e per le finalità sopra descritte, a far tempo dalla data di notificazione della presente ordinanza e sino a quando non si sarà provveduto al ripristino delle strutture coinvolte dall'evento calamitoso e comunque non oltre la data del \_\_\_\_\_, con riserva di procedere, con successivo provvedimento, alla determinazione dell'indennità di requisizione, previa compilazione di apposito verbale di consistenza, redatto da un Funzionario del competente Ufficio Tecnico Comunale o da un tecnico nominato dal Comune.

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza, che in copia viene trasmessa al Sig. Prefetto di \_\_\_\_\_;

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero
- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_, entro 60 gg, ovvero
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 5) Ordinanza per la requisizione di mezzi di trasporto

**COMUNE DI .....**

**Provincia di .....**

Ordinanza n.     del

**IL SINDACO**

### **PREMESSO**

che a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi in data \_\_\_\_\_ si rende indifferibile ed urgente provvedere al ripristino provvisorio del traffico nelle vie comunali, mediante rimozione delle macerie:

### **RITENUTO**

necessario e urgente acquisire in uso per le necessità di cui sopra alcuni mezzi idonei allo scopo, per giorni \_\_\_\_\_;

**VISTO** che mezzi più tempestivamente reperibili e prontamente disponibili sono i seguenti, con indicate a fianco le relative proprietà:

**Mezzo**

**Proprietario**

**VISTO** l'art. 7 all. E della Legge 20 marzo 1865 n. 2248

**VISTO** l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981, n. 66

**VISTO** l'articolo 15 della Legge 24.2.1992 n. 225;

**VISTO** l'articolo 38 della Legge 8 giugno 1990 n. 142;

### **ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto. al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

### **ORDINA**

- 1) la requisizione in uso in favore del Comune dei mezzi sopra elencati;
- 2) L'indennità spettante ai proprietari verrà determinata e liquidata cori successivo provvedimento.
- 3) La Forza Pubblica è incaricata della notifica e della esecuzione della presente disposizione che immediatamente, viene comunicata e, in copia, trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_.

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza, che in copia viene trasmessa al Sig. Prefetto di \_\_\_\_\_;

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero
- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_ , entro 60 gg, ovvero
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di ....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 6) Ordinanza per la requisizione di materiali

Ordinanza N. \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

**PREMESSO CHE** a causa dell'evento verificatosi il \_\_\_\_\_ e riguardante

si rende indifferibile ed urgente provvedere al reperimento di materiale necessario al sostentamento e alla salvaguardia della vita e della salute della popolazione colpita;

### RITENUTO

necessario ed urgente acquisire in proprietà / uso il seguente materiale:

### VISTO

che il suddetto materiale prontamente reperibile risulta di proprietà dei sigg.:

### RITENUTO

assolutamente necessario intervenire mancando il tempo necessario per chiedere l'intervento del Prefetto, e di provvedere successivamente alla comunicazione al medesimo del presente provvedimento;

**VISTO** l'articolo 7 all. E della legge 20.3.1865 n. 2248;

**VISTO** l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981 n. 66;

**VISTO** l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992 n. 225-;

**VISTO** l'articolo 38 della Legge 8 giugno 1990. n. 142-

### ORDINA

la requisizione in proprietà / uso in favore del Comune a far data dalla notifica della presente ordinanza e per il tempo necessario alla finalità prescritte, e comunque non oltre il \_\_\_\_\_, del seguente materiale

di proprietà dei sigg. \_\_\_\_\_

L'indennità spettante al proprietario verrà determinata e liquidata con successivo provvedimento.

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza, che in copia viene trasmessa al Sig. Prefetto di \_\_\_\_\_;

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero

- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_, entro 60 gg, ovvero

- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 7) Ordinanza di precettazione di maestranze

**COMUNE DI.....**

**Provincia di .....**

Ordinanza n.    del

**IL SINDACO**

**PREMESSO CHE**

- a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi il giorno \_\_\_\_\_ ,  
si rende indifferibile ed urgente provvedere in modo tempestivo alle seguenti opere provvisionali:

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

mediante l'impiego di maestranze qualificate, delle quali il Comune e gli altri Enti operanti sul territorio risultano sprovvisti:

- che la Impresa \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ha a disposizione maestranze qualificate, prontamente reperibili ed idonee ad eseguire tempestivamente le opere di che trattasi;

**VISTO** l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981, n. 66;

**VISTO** l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992, n. 225;

**VISTO** l'articolo 38 della Legge 8 giugno 1990, n. 142;

**ORDINA**

al            Signor \_\_\_\_\_,            titolare            dell'Impresa  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_,

di mettere a disposizione del Comune di \_\_\_\_\_ le seguenti maestranze, per la durata presumibile di gg.    salvo ulteriore determinazione:

n. capo cantiere,

    n. autista di camion

n.            palista

n.            gruista

n.            operai qualificati

n.            operai specializzati

n.            \_\_\_\_\_

Al pagamento delle mercedi alle maestranze provvederà direttamente il Comune richiedente, previa nota giustificativa dell'Impresa vistata dal Responsabile dell'Ufficio Tecnico a seguito di Ordine di Servizio di interruzione dei lavori.

La Forza Pubblica è incaricata della notifica e della esecuzione della presente disposizione che immediatamente viene comunicata e, in copia, trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_.

Comune di \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 8) Ordinanza di precettazione sugli orari di apertura di esercizi commerciali

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **IL SINDACO**

#### **PREMESSO**

- che in data \_\_\_\_\_ un evento \_\_\_\_\_ di grandi proporzioni ha causato disastrose conseguenze per la popolazione civile di tutto il Comune;
- che presso \_\_\_\_\_ è stato istituito il Centro Operativo Misto sotto il coordinamento del Dipartimento della Protezione Civile, per la gestione coordinata delle attività di soccorso alle popolazioni colpite;
- che sempre nel Comune di hanno trovato sede operativa altre strutture facenti parte del Piano della Protezione Civile (varie associazioni di volontariato, CRI, etc.);

#### **PRESO ATTO**

- che occorre provvedere ad acquisti e forniture di beni e servizi di carattere urgente con particolare riferimento al rifornimento di carburanti per i mezzi di soccorso, mesticherie e articoli termo - sanitari per interventi tecnici urgenti, farmacie per urgenze sanitarie, alimentari, bar e ristoranti per servizi di ristoro, supermercati per rifornimento mense, meccanici, gommisti ed elettrauto per interventi di riparazione ai mezzi di soccorso e quant'altro necessario ad una tempestiva opera di soccorso alle popolazioni colpite;

#### **CONSIDERATO**

- che l'attuale stato di disastro e di bisogno rende altresì indispensabile tutta una serie di interventi sulle zone colpite e prestazioni di primo soccorso a favore delle popolazioni terremotate, nonché la necessaria assistenza tecnico - logistica per la costituzione, la gestione ed il funzionamento dell'organizzazione dei soccorsi;
- che stante la situazione di emergenza impellente si ritiene opportuno individuare una serie di Ditte e fornitori, secondo le necessità e richieste degli organi della Protezione Civile;
- che qualunque indugio potrebbe comportare l'aggravamento dei danni e della pericolosità dei luoghi ;

#### **RITENUTO**

- che occorra provvedere a porre in reperibilità **h24** alcuni esercizi commerciali che, per tipologia e collocazione, possano ritenersi funzionali, e quindi determinanti per il buon funzionamento della macchina organizzativa dei soccorsi, e a tale scopo individuati a cura delle diverse Unità Operative Comunali e dai servizi di emergenza;

#### **VISTI**

- l'articolo 15 della Legge 24 Febbraio 1992 n.225 "Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile", in materia di competenze del Comune del Sindaco in caso di emergenza;
- l'articolo 16 del D.P.R. 6 febbraio 1981 n. 66;
- l'articolo 38 della legge 8.6.1990 n. 142;

**ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto, al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

**ORDINA**

1) I titolari dei seguenti esercizi commerciali, ed esattamente i signori

<b>NOME</b>	<b>ESERCIZIO</b>	<b>LOCALITA'</b>
-------------	------------------	------------------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

sono tenuti a garantire l'apertura ed il funzionamento dei rispettivi esercizi con orario:

- a) continuato per le ventiquattro ore
- b) diurno
- c) notturno
- d) dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ e dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

fino a nuova disposizione.

2) Tale apertura potrà essere convertita - in caso di contestuale residenza in loco dei titolari - in una pronta reperibilità.

3) I medesimi gestori sono autorizzati a provvedere alla fornitura di beni e servizi al personale degli Enti Locali e territoriali e di Protezione Civile in generale impegnati nei soccorsi.

4) Il gestore esigerà dal richiedente l'esibizione e la successiva controfirma del buono di richiesta vistato dal Comune ove viene prestato il servizio di soccorso, l'eventuale numero di targa del mezzo, il nome dell'Ente o Associazione di appartenenza.

5) All'eventuale onere aggiuntivo di cui alla presente Ordinanza, alla determinazione e alla liquidazione dei rimborsi per le eventuali spese di personale che si renderanno necessarie per l'effettuazione di orari straordinari dei suddetti esercizi, si farà fronte con separato provvedimento a seguito di redazione di verbale di accertamento da parte dell'Ufficio Tecnico e dell'ufficio Economato del Comune.

Copia della presente Ordinanza è inviata al Prefetto di \_\_\_\_\_.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**



## 9) Ordinanza di sgombero fabbricati

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n.    del

### IL SINDACO

**PREMESSO CHE** a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi il giorno \_\_\_\_\_, si rende indifferibile ed urgente provvedere allo sgombero dei fabbricati e delle abitazioni siti nelle seguenti località:

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_

VISTO l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981 n. 66;

VISTO l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992 n. 225;

VISTO l'articolo 38 della Legge 8 giugno 1990. n. 142;

### ORDINA

lo sgombero immediato dei locali adibiti a \_\_\_\_\_ sopra indicati.

La Forza Pubblica è incaricata della notifica agli interessati e della esecuzione della presente disposizione che immediatamente viene comunicata e, in copia, trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 10) Ordinanza di occupazione temporanea di una porzione di terreno da adibire a piazzola di stoccaggio provvisorio di rifiuti e detriti

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n.    del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

#### RILEVATO

il grave e straordinario evento \_\_\_\_\_ verificatosi nel Comune in data \_\_\_\_\_ ;

#### CHE

in conseguenza di ciò, risultano presenti sul territorio comunale accumuli di detriti e rifiuti solidi residui dei crolli e delle distruzioni causate dall'evento;

#### CONSIDERATA

la estrema necessità di provvedere con la massima sollecitudine alla rimozione di tali detriti solidi al fine di evitare gravi conseguenze sotto l'aspetto igienico - sanitario per la pubblica incolumità e per l'ambiente;

#### CONSIDERATO

che in queste zone, data la grave entità dei danni, sono in azione colonne della Protezione Civile, che cooperano nei lavori;

#### PRECISATO

che è ampiamente dimostrata l'esistenza della grave necessità pubblica di procedere - attraverso la procedura dell'occupazione d'urgenza - al reperimento di aree da adibire, mediante le necessarie opere di adeguamento, a piazzole di discarica e/o stoccaggio provvisorio per le esigenze di cui sopra;

#### VISTO

l'articolo 835 del Codice Civile, che stabilisce la possibilità per l'autorità amministrativa di requisire beni mobili ed immobili quando ricorrano gravi necessità pubbliche;

**VISTO** l'articolo 7 allegato E della Legge 20 marzo 1865 n. 2248;

**VISTO** l'articolo 71 della Legge 25 giugno 1865 n. 2359;

#### INDIVIDUATE

nelle seguenti aree:

Località	Fg.	Mp.	Proprietà
----------	-----	-----	-----------

_____			
_____			
_____			
_____			

quelle idonee alla funzione di che trattasi;

**VISTO** l'articolo 38, comma 2 a) della Legge 8.6.1990 n. 142 sulle Ordinanze contingibili ed urgenti;

### **ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto. al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

### **ORDINA**

**1)** Per le ragioni ampiamente esposte nelle premesse, con effetto immediato vengono occupate in uso ed in via temporanea, per un primo periodo di \_\_\_\_\_ salvo proroga, le seguenti aree:

Area n. 1 fg. \_\_\_\_ map. \_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_ Propr. \_\_\_\_\_

Area n. 2 fg. \_\_\_\_ map. \_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_ Propr. \_\_\_\_\_

Area n. 3 fg. \_\_\_\_ map. \_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_ Propr. \_\_\_\_\_

Area n. 4 fg. \_\_\_\_ map. \_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_ Propr. \_\_\_\_\_

Area n. 5 fg. \_\_\_\_ map. \_\_\_\_ Sup. Mq. \_\_\_\_ Propr. \_\_\_\_\_

da adibire ad aree per stoccaggio e scarica di detriti, macerie, fango, ramaglie, legname e quant'altro venga asportato dai luoghi dei dissesto;

2) Di stabilire che in ogni caso tali aree verranno riconsegnate ai legittimi proprietari nello stato di fatto e di diritto esistente al momento della occupazione, dopo che saranno venuti meno i motivi della urgenza ed indifferibilità conseguenti all'evento verificatosi;

3) Di rinviare a successivo provvedimento la determinazione e la liquidazione dell'indennità di occupazione spettante, a seguito dell'approvazione dell'apposito verbale di consistenza da redigere in occasione dell'esecuzione della presente ordinanza.

4) Di notificare il presente provvedimento

- ai proprietari di tali aree:

Area n. 1 Sigg. \_\_\_\_\_

Area n. 2 Sigg. \_\_\_\_\_

Area n. 3 Sigg. \_\_\_\_\_

Area n. 4 Sigg. \_\_\_\_\_

Area n. 5 Sigg. \_\_\_\_\_

- agli ufficiali ed agenti di polizia ed al personale tecnico del comune al fine di dare esecuzione in ogni sua parte alla presente ordinanza;

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero

- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_ , entro 60 gg, ovvero

- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

5) Di trasmettere copia del presente provvedimento al Prefetto di \_\_\_\_\_;

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 11) Ordinanza di occupazione temporanea d'urgenza

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

#### RILEVATO

che in conseguenza del recente evento calamitoso verificatosi in data \_\_\_\_\_, che ha colpito il territorio comunale in località \_\_\_\_\_ si è determinata una situazione di grave disagio per la popolazione ivi residente, la quale deve far fronte alla carenza di strutture essenziali per assicurare il normale svolgimento della vita comunitaria ;

#### VISTA

la relazione redatta dai tecnici incaricati della verifica delle condizioni strutturali e di sicurezza relativa alle arterie ed alle opere d'arte stradali interessate dall'evento sismico, e le relative conclusioni in ordine ai provvedimenti ritenuti più idonei ai fini della prevenzione e del ripristino delle medesime ,

#### CONSIDERATA

l'estrema necessità e l'urgenza di ripristinare le vie di comunicazione interrotte o intransitabili per lesioni e/o ingombri registrati della rete stradale del territorio comunale. anche al fine di tutelare l'incolumità della popolazione, bisognevole, nello stato di emergenza attualmente in atto, dei soccorsi prestati dagli organismi coinvolti nelle operazioni di risoluzione della crisi

#### PRESO ATTO

che per l'esecuzione dei lavori è necessario procedere con urgenza all'occupazione temporanea dei seguenti beni immobili:

<b>proprietario</b>	<b>dati catastali</b>	<b>superficie da occupare</b>
---------------------	-----------------------	-------------------------------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

#### VISTO

il vigente piano comunale di protezione civile;

#### VISTI

gli articoli \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza n. \_\_\_\_\_, emanata dal Ministero dell'Interno in data \_\_\_\_\_ relativamente all'evento verificatosi;

**VISTO**

l'articolo 835 del Codice Civile, che stabilisce la possibilità per l'autorità amministrativa di requisire beni mobili ed immobili quando ricorrano gravi necessità pubbliche;

**VISTO**

l'articolo 71 della legge 25 giugno 1865 n.2359

**VISTO**

l'articolo 7 allegato E della legge 20 marzo 1865 n. 2248

**VISTO**

l'articolo 38, comma 2, della legge n. 142/90

**VISTO**

l'articolo 15 della legge 24 febbraio 1992, n.225;

**ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto, al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

**ORDINA**

**l'occupazione temporanea d'urgenza dei sopra elencati beni immobili**, di proprietà delle persone ivi indicate e per le finalità sopra descritte a far tempo dalla data di notificazione della presente ordinanza e sino a quando noi si sarà provveduto al ripristino delle strutture coinvolte dall'evento calamitoso e, comunque, non oltre la data del \_\_\_\_\_ con riserva di procedere, con successivo provvedimento, alla determinazione dell'indennità di occupazione, previa compilazione di apposito verbale di consistenza, redatto da un Funzionario del competente Ufficio Tecnico Comunale o da un tecnico nominato dal Comune.

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale;

Copia della presente Ordinanza verrà trasmessa al Prefetto di \_\_\_\_\_.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza.

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili

- ricorso al Prefetto entro 30 gg. :
- ricorso al T.A.R. entro 60
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg;

termini tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 12) Ordinanza di inagibilità

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

VISTO il rapporto dei VV.FF. inviato a mezzo fax in data \_\_\_\_\_, con il quale si informa dell'avvenuto intervento su di un fabbricato ad uso civile abitazione posto in Località \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, a seguito della presenza di lesioni al tetto/solaio del pavimento del piano 1°/2°/3°, tali da far sussistere un potenziale residuo pericolo nell'uso dei locali interessati;

PRESO ATTO che in data \_\_\_\_\_ si è svolto un sopralluogo del personale dell'UFFICIO TECNICO \_\_\_\_\_, al fine di verificare più dettagliatamente la situazione determinatasi, e da cui è emerso che i locali posti al Piano \_\_\_\_\_ ad uso \_\_\_\_\_ in cui risiede il nucleo familiare \_\_\_\_\_, risultano presentare lesioni strutturali tali da non consentirne l'uso;

### DATO

altresi atto che della situazione accertata si è data verbale ed immediata informazione diretta agli interessati affinché evitino l'utilizzo dei vani non più idonei sotto il profilo statico all'uso preposto;

RITENUTO necessario, a seguito di quanto sopra, inibire formalmente l'utilizzo dei locali che presentano lesioni strutturali, a seguito della perdita dei requisiti di stabilità statica;

VISTI gli artt. \_\_\_\_\_ del vigente Regolamento Edilizio;

VISTO l'art. 38 comma 2 della Legge 8.6.1990 n. 142;

### DICHIARA

la totale / parziale inagibilità per i locali posti al piano \_\_\_\_\_ destinati ad uso abitativo, dell'edificio sito in Loc. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ al numero civico \_\_\_\_\_, di proprietà dei Sigg.ri \_\_\_\_\_ residenti in \_\_\_\_\_, inibendone l'utilizzo sino al perdurare delle condizioni rilevate;

### ORDINA

il non utilizzo di detti locali sia ai proprietari che a chiunque, a qualunque titolo, occupi gli alloggi in questione;

### DISPONE

che i proprietari summenzionati, procedano ad un urgente intervento di ripristino delle condizioni di stabilità dei locali stessi mediante la realizzazione dei lavori di consolidamento statico delle parti lesionate, riconducendo l'edificio alle norme di sicurezza per la funzione che esplica;

che copia della presente ordinanza sia notificata agli interessati nonchè, per quanto di competenza, al Comando di P.M. ed all' UFFICIO TECNICO LL. PP. del Comune oltre, per conoscenza, alla Questura di \_\_\_\_\_ ed alla Prefettura di \_\_\_\_\_, ciascuno per le proprie competenze.

Responsabile del procedimento è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza.

Contro la presente Ordinanza sono ammissibili:

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero
- ricorso al T.A.R. della Regione \_\_\_\_\_ , entro 60 gg, ovvero
- ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

IL SINDACO

## 13) Ordinanza di non potabilità delle acque

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n.    del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

#### CONSIDERATO

- che a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi il giorno \_\_\_\_\_ si sono verificate interruzioni, guasti e rotture nell'acquedotto comunale;
- che per motivi di igiene, sanità e sicurezza pubblica l'acquedotto comunale non è da ritenersi utilizzabile, fino a verifiche tecniche avvenute sulla qualità dell'acqua destinata al consumo umano;

#### RITENUTO

di dover sospendere l'erogazione del servizio di acqua potabile del Comune, in attesa di controlli e accertamenti analitici sulla potabilità delle acque destinate al consumo umano;

#### VISTI

- - gli artt. 3 e 12 del D.P.R. 24 maggio 1988 n. 236
- - l'articolo 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833
- - l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981, n. 66:
- - l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992 n. 225
- - l'articolo 38 della legge 8 giugno 1990 n. 142;

### ORDINA

1) E' sospesa fino a nuovo ordine l'erogazione del servizio di acqua potabile degli acquedotti comunali di:

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

2) La Polizia Municipale e l'ufficio Tecnico Comunale sono incaricati, ciascuna per propria competenza, dell'esecuzione del presente provvedimento \_\_\_\_\_ ;

3) Di trasmettere la presente ordinanza al Sig. Prefetto di \_\_\_\_\_ ;

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**



## 14) Ordinanza di evacuazione

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

#### PREMESSO

- che in data \_\_\_\_\_ un evento \_\_\_\_\_ di grandissimi proporzioni ha causato feriti tra la popolazione e danni ingentissimi su tutto il territorio comunale;
- che in conseguenza di tale fenomeno si è verificata una grave situazione di emergenza nel territorio comunale;
- che a causa dei crolli verificatisi sono stati registrati danni alla viabilità, agli impianti e agli edifici, sia pubblici che privati;
- che esiste il pericolo di un diretto, ulteriore coinvolgimento della cittadinanza ed in generale delle persone nei crolli che potrebbero ancora verificarsi;
- che ad una prima approssimativa stima dei danni la maggior parte degli edifici pubblici e privati appare danneggiata in modo spesso molto grave e suscettibile di ulteriori fenomeni di crollo;

#### RITENUTO

di dover tutelare la pubblica incolumità vietando temporaneamente ed in via del tutto provvisoria l'agibilità di tutti gli edifici ricadenti nel perimetro del Comune, tutto interessato dal fenomeno sismico, in attesa di rilievi tecnici e stime di danno più dettagliati ed accurati;

#### VISTI

- l'articolo 15 della legge 24 febbraio 1992 n. 225;
- l'articolo 16 del D.P.R. 6 febbraio 1981 n. 66;
- l'articolo 38 comma 2 della legge 8 giugno 1990 n.142;

### ORDINA

1. e' fatto obbligo alla popolazione civile del comune di \_\_\_\_\_ di evacuare le abitazioni e tutti gli edifici di comune uso personale, familiare o di lavoro che siano stati interessati dall'evento \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.
2. e' fatto obbligo a chiunque di dare alla presente ordinanza la maggior diffusione possibile.
3. la polizia municipale e' incaricata di curare la tempestiva diffusione, con ogni mezzo, della presente ordinanza, che in copia viene immediatamente trasmessa, per le vie brevi, al signor prefetto di \_\_\_\_\_;

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 15) Ordinanza di demolizione

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

**RILEVATO** che in conseguenza del recente evento \_\_\_\_\_ verificatosi in data \_\_\_\_\_, che ha colpito il territorio comunale in località \_\_\_\_\_ si è determinata una situazione di grave pericolo per la popolazione ivi residente, causata dalla lesione e dal danneggiamento delle strutture e dei fabbricati situati nel territorio interessato, con conseguente rischio di distacchi e/o di crolli sulle aree pubbliche o private;

**VISTA** la relazione redatta dai tecnici incaricati della verifica delle condizioni statiche e di sicurezza strutturale e degli impianti, relativi agli immobili interessati dall'evento, e le relative conclusioni in ordine ai provvedimenti ritenuti più idonei ai fini della prevenzione e del ripristino;

### RAVVISATA

l'opportunità e l'urgenza di provvedere in merito, anche e soprattutto al fine di scongiurare evidenti pericoli per la circolazione e l'incolumità dei passanti, con la transennatura e l'abbattimento d'ufficio e senza spese a carico dei proprietari dei seguenti immobili, per i quali resta esclusa qualsivoglia possibilità di ripristino.

**indirizzo**

**proprietario**

---

---

---

**VISTO** il vigente piano comunale di protezione civile

**VISTI** gli articoli n. \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza n. \_\_\_\_\_, emanata dal Ministero dell'Interno in data \_\_\_\_\_;

### VISTI

- l'articolo 16 del D.P.R. 6.2.1981 n. 66
- l'articolo 38 comma 2 della legge 8.6.1990 n. 142
- l'articolo 15 della legge 24.2.1992, n.225

**ATTESO** che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto, al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

### **ORDINA**

**1) La transennatura e l'abbattimento d'ufficio e senza spesa alcuna a carico degli interessati dei sopraelencati immobili**, di proprietà delle persone ivi indicate e per le finalità sopra descritte, da effettuarsi a cura di

- - Vigili del Fuoco
- - U.T.C.
- - Ditta Incaricata

**2) Responsabile del procedimento** è il Sig. \_\_\_\_\_ presso l'Ufficio Tecnico Comunale. Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della notificazione e della esecuzione della presente Ordinanza.

**3) Contro la presente Ordinanza** sono ammissibili

- ricorso al Prefetto, entro 30 gg , ovvero
  - ricorso al T.A.R. delle Marche, entro 60 gg, ovvero
  - ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 gg,
- termini tutti decorrenti dalla data di notificazione o della piena conoscenza del presente provvedimento.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 16) Ordinanza per la regolamentazione della circolazione stradale

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **IL SINDACO**

#### **RILEVATO**

che in conseguenza del recente evento \_\_\_\_\_ verificatosi in data \_\_\_\_\_, che ha colpito il territorio comunale in località \_\_\_\_\_ si è determinata una situazione di grave pericolo per la popolazione ivi residente, causa la lesione delle strutture e dei fabbricati situati nel territorio interessato, con conseguente rischio di distacchi e crolli sulle aree pubbliche e private, a rischio della circolazione e della pubblica incolumità;

#### **VISTO**

il referto del Comando di Polizia Municipale, con cui vengono segnalati inconvenienti alla circolazione stradale, causati dalla situazione sopra descritta e le relative conclusioni in ordine ai provvedimenti ritenuti più idonei ai fini della prevenzione dei rischi per l'incolumità e del ripristino del transito;

#### **RITENUTA**

la necessità e l'urgenza di provvedere in merito, anche e soprattutto al fine di scongiurare evidenti pericoli per l'incolumità pubblica e di consentire, per quanto possibile, il normale e rapido flusso dei mezzi di soccorso operanti nella zona interessata dall'evento;

#### **VISTO**

il vigente piano comunale di protezione civile ;

#### **VISTI**

gli articoli \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza n. \_\_\_\_\_, emanata dal Ministero dell'Interno in data \_\_\_\_\_ in relazione all'evento verificatosi;

#### **VISTO**

l'articolo 38, comma 2, della legge 8.6.1990 n.142;

#### **VISTO**

il Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285 recante il nuovo codice della Strada;

#### **ATTESO**

che l'urgenza è tale da non consentire l'indugio richiesto per avvisare il Prefetto. al quale tuttavia sarà data comunicazione del presente provvedimento;

**ORDINA**

**1) di vietare, con decorrenza immediata e fino a quando permarranno le condizioni attuali, la circolazione di qualunque veicolo, esclusi quelli di servizio pubblico e di soccorso nelle seguenti strade e piazze:**

indicazione toponomastica

**2) di istituire il senso unico nelle seguenti strade**

indicazione toponomastica

**3) di istituire il divieto di sosta dei veicoli lungo le seguenti strade**

indicazione toponomastica

Il Comando di Polizia Municipale è incaricato della esecuzione e dell'osservanza della presente Ordinanza, provvedendo in collaborazione con l'Ufficio Tecnico alla apposizione dei prescritti segnali stradali.

Copia della presente Ordinanza viene trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

La presente .....ordinanza è stata pubblicata all'albo pretorio comunale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

## 17) Ordinanza di chiusura di strade pubbliche

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n.    del

### IL SINDACO

**PREMESSO CHE** a causa dell'evento \_\_\_\_\_ verificatosi il giorno \_\_\_\_\_ risulta pericolante il fabbricato posto in:

Loc. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Proprietà \_\_\_\_\_,  
prospiciente la pubblica strada;

**RITENUTO** che tale situazione possa pregiudicare la vita e la pubblica incolumità;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30.4.1992 n. 285

**VISTO** l'articolo 16 del D. P. R. 6 febbraio 1981, n. 66;

**VISTO** l'articolo 15 della Legge 24 febbraio 1992, n. 225;

**VISTO** l'articolo 38 comma 2 della Legge 8 giugno 1990, n. 142;

### ORDINA

la chiusura al traffico pedonale e veicolare delle strade seguenti:

---

---

---

---

### DISPONE

che le strade suddette vengano all'uopo transennate a cura dell'Ufficio Tecnico / Provincia / ANAS e che vengano apposti i prescritti segnali stradali;

La presente disposizione viene trasmessa al Signor Prefetto di \_\_\_\_\_.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## 18) Ordinanza di smaltimento rifiuti per motivi di tutela della salute pubblica

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. del \_\_\_\_\_

### IL SINDACO

**RILEVATO** il grave e straordinario evento \_\_\_\_\_ che ha colpito

il Comune di \_\_\_\_\_

i Comuni della Regione \_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_;

**CHE** in conseguenza di ciò risultano presenti sul territorio comunale accumuli di detriti e rifiuti solidi, residui dei crolli e delle distruzioni causate dall'evento stesso;

**CONSIDERATA** la estrema necessità di provvedere con la massima sollecitudine alla rimozione di tali detriti solidi al fine di evitare gravi conseguenze sotto l'aspetto igienico - sanitario, per la salvaguardia dell'ambiente e la tutela della pubblica incolumità;

**ATTESO** che non esiste al momento soluzione tecnicamente e logisticamente migliore e alternativa - neanche in via provvisoria - allo smaltimento di detto materiale in tempi ragionevolmente accettabili per la pubblica incolumità, la tutela delle condizioni igienico - sanitarie e per un compiuto e sicuro svolgersi delle attività di soccorso e di prima assistenza alla popolazione colpita;

### RITENUTO OPPORTUNO

provvedere, come si è provveduto mediante Ordinanza sindacale n. \_\_\_\_\_ emessa in data odierna, occupare un'area in Località \_\_\_\_\_ di superficie totale pari a circa mq. \_\_\_\_\_, da adibire allo stoccaggio provvisorio di detti detriti solidi in attesa di poterli conferire nelle discariche che la Regione (Provincia) metterà a disposizione;

**VISTO** l'articolo 32 della Legge 23.12.1978 n. 833;

**VISTO** l'articolo 13 del D.vo n. 22 del 5.2.1997;

**VISTO** l'articolo 15 della legge 24 febbraio 1992 n. 225

**VISTO** l'articolo 38, comma 2 a) della Legge 8 giugno 1990 n. 142 in materia di Ordinanze contingibili ed urgenti;

### ORDINA

**1)** Il ricorso temporaneo a forme speciali di smaltimento dei detriti solidi, conseguenti all'eccezionale evento sismico, che verranno attuate nel Comune di \_\_\_\_\_ con le seguenti modalità:

- carico di rifiuti nelle varie zone del Comune colpite dall'evento e trasporto degli stessi alla piazzola di stoccaggio provvisorio con l'utilizzo di operatori e mezzi che di volta in volta dovranno essere espressamente autorizzati dall'Ufficio Tecnico Comunale;

- stoccaggio dei rifiuti medesimi nella piazzola ubicata in Località \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, meglio individuata catastalmente nell'Ordinanza sindacale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, ai fini del loro successivo smaltimento definitivo nelle discariche che verranno messe a disposizione dalla Regione (Provincia);

**2)** Quanto sopra con decorrenza immediata e sino alla completa rimozione di tutti i rifiuti conseguenti all'evento del \_\_\_\_\_ e comunque fino alla completa normalizzazione della situazione attualmente vigente;

**3)** Di provvedere, di concerto con la Azienda U.S.L. n \_\_\_\_\_, a garantire quotidianamente la protezione, la disinfezione e la disinfestazione dei siti di stoccaggio provvisorio mediante adeguate tecniche di intervento (sali di ammonio quaternario, calce, piretro, piretroidi e quant'altro suggerito dal competente servizio) sui materiali stoccati e sui siti medesimi;

**4)** L'U.T.C. e il Comando di Polizia Municipale sono incaricati dell'esecuzione e della notifica della presente Ordinanza, copia della quale viene inviata al Prefetto di \_\_\_\_\_.

**5)** Che copia della presente Ordinanza venga trasmessa al Ministero della Sanità così come previsto dall'art. 13 del D. vo 5.2.1997 n. 22 per quanto di competenza.

Comune di \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**



## 19) Ordinanze di sgombero dei materiali dalla viabilità

**COMUNE DI.....**

**Provincia di.....**

Ordinanza n. del \_\_\_\_\_

### **IL SINDACO**

CONSIDERATO che, a seguito dell'evento calamitoso del \_\_\_\_\_, occorre assicurare l'incolumità pubblica con particolare riguardo alla viabilità statale, in adiacenza alla quale ci sono fabbricati crollati o parzialmente rovinati;

CHE si rende pertanto necessario rimuovere con urgenza ogni impedimento alla circolazione ed ogni pericolo per l'incolumità pubblica, determinato dagli edifici adiacenti al piano stradale con evidente minaccia di crollo;

VISTO l'art. 16 del D.P.R. 6.2.1981 n. 66

VISTO l'art. 15 della legge 24.2.1992 n. 225

VISTO l'art. 38 della legge 142/90;

### **ORDINA**

- al Compartimento ANAS di \_\_\_\_\_ di provvedere allo sgombero del materiale franato lungo la S.S. n°..... nonché alla puntellatura o demolizione, se necessario, degli edifici pericolanti posti lungo la strada suddetta;
- per la verifica delle condizioni di staticità dei fabbricati il personale dell'ANAS sarà affiancato dal Corpo dei Vigili del Fuoco, il cui intervento verrà richiesto d'urgenza.
- di trasmettere il presente provvedimento al Comando Corpo dei Vigili del Fuoco tramite Prefettura/C.O.M.

Comune di....., li \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

## SCHEMI DI CONTRATTI

### 1) CONTRATTO DI LOCAZIONE PROVVISORIO ex art. 11, comma 2<sup>^</sup>, L.359/92

1) Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale più la copia per l'Ufficio Registro, da valere ad ogni altro effetto di legge,

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

concede in locazione per uso abitazione a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ che accetta, l'Unità Abitativa sita in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, composto da \_\_\_\_\_ vani,  
di cui \_\_\_\_\_ camere, \_\_\_\_\_ servizi igienici, cucina, soggiorno e  
\_\_\_\_\_.

2) L'immobile dovrà essere destinato esclusivamente ad uso civile abitazione del conduttore.

3) La locazione avrà durata di \_\_\_\_\_ mesi, con decorrenza a far data dal \_\_\_\_\_.

4) Previa certificazione di agibilità, rilasciata dalle Autorità Competenti, sull'edificio precedentemente utilizzato dal locatore, il conduttore dovrà entro 15 gg. dalla data di tale certificato, disdire il contratto e rendere libero e disponibile l'immobile.

5) Senza il preventivo assenso della parte locatrice, il conduttore non potrà sublocare, anche parzialmente, l'immobile e comunque concedere ad altri il contratto ed i locali a qualsiasi titolo.

6) Il prezzo di locazione viene convenuto ed accettato dal conduttore in Lire \_\_\_\_\_ (diconsi lire \_\_\_\_\_) mensili, somma che il conduttore si obbliga a pagare mediante versamento mensile da effettuarsi presso Istituto di Credito che la parte locatrice indicherà o mediante altre forme di pagamento, precedentemente concordate tra le parti e comunque certificate.

7) Il pagamento del canone e quant'altro dovuto, anche per oneri accessori, non potrà essere sospeso o ritardato da pretese o eccezioni del conduttore, qualunque ne sia il titolo. Il mancato pagamento, per qualunque causa, anche di una sola rata, costituisce in mora il conduttore.

8) Il conduttore dichiara di aver esaminato i locali affittati e di averli trovati adatti al proprio uso, in buono stato di manutenzione, privi di difetto che ne possa impedire l'utilizzo, obbligandosi, pertanto, a restituirli nello stesso stato al momento del rilascio.

9) Restano a carico del conduttore le riparazioni di piccola manutenzione nonché l'ordinaria manutenzione e tutte quelle previste dagli artt. 1576 e 1609 del Codice Civile. Il conduttore è tenuto altresì al pagamento degli oneri accessori ai sensi dell'art. 9 della Legge 359/92.

10) Il conduttore esonera espressamente la parte locatrice da ogni responsabilità per danni diretti o indiretti che potrebbe causare a terzi.

11) Ogni aggiunta e/o miglioria ai locali ed ogni altra innovazione non potrà essere fatta dal conduttore senza il preventivo assenso scritto della parte locatrice. Qualora venissero compiute delle migliorie e/o addizioni, anche con la tolleranza della parte locatrice, questa avrà facoltà di ritenerle senza obbligo di corrispondere indennizzo o compenso alcuno, rinunciandovi espressamente il conduttore sin d'ora. In caso contrario, il conduttore avrà l'obbligo, a semplice richiesta della parte locatrice, anche nel corso della locazione, della reimmissione in pristino a proprie spese.

12) Il presente contratto viene stipulato in conseguenza degli eventi \_\_\_\_\_ in atto o successivi alla data del \_\_\_\_\_, che hanno interessato la regione \_\_\_\_\_, e costituisce titolo per attingere alle provvidenze economiche di cui all'art. \_\_\_\_\_ dell'Ordinanza Ministeriale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

13) L'inosservanza delle disposizioni di cui alle clausole n. 2, 5 e 8 produrrà ipso jure la risoluzione del contratto.

14) Per quanto non previsto dal presente contratto si fa rinvio alle disposizioni vigenti in materia di locazioni ad uso abitativo.

Letto, approvato e sottoscritto dalle parti a \_\_\_\_\_

Li \_\_\_\_\_

IL LOCATORE

IL CONDUTTORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comune di TREVI

RILEVAZIONE PRESENZE ESTERNI AI CAMPI

n°	Comune	Frazione	Località / indirizzo alloggio	Tipo alloggio	ID Nucleo	cognome	nome	nato il	nato a	indirizzo residenza	comune residenza	indirizzo domicilio (se diverso dalla residenza)	comune domicilio	telefono / cellulare	cognome capofamiglia	nome capofamiglia	data censimento	Codice Fiscale	documento identità numero *	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				

\* indicare NO se non disponibile

Comune di TREVÌ

RILEVAZIONE PRESENZE AREA DI ACCOGLIENZA DI \_\_\_\_\_

n°	Comune	nome campo	tenda n.	ID Nucleo	cognome	nome	nato il	nato a	indirizzo residenza	comune residenza	indirizzo domicilio (se diverso dalla residenza)	comune domicilio	telefono / cellulare	cognome capofamiglia	nome capofamiglia	data arrivo	data censimento	Codice Fiscale	documento identità tipo e numero *	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				

\* indicare NO se non disponibile



COMUNE DI TREVI

## SCHEDA RILEVAZIONE CAMPI AUTONOMI

SCHEDA N° \_\_\_\_\_

DATA RICOGNIZIONE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**NOME (EV.) DEL CAMPO AUTONOMO** \_\_\_\_\_

- REFERENTE: \_\_\_\_\_ RIF. TEL.: \_\_\_\_\_

**UBICAZIONE:**

- FRAZIONE : \_\_\_\_\_ LOCALITÀ: \_\_\_\_\_

- VIA: \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ ALTRI RIFERIMENTI: \_\_\_\_\_

**NUCLEI FAMILIARI PRESENTI N°** \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI NUCLEI (Vd. SOTTOSCHEDA NUCLEI FAMILIARI)**

**TOT. PERSONE PRESENTI N°** \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA/NUMERO ALLOGGI:** \_\_\_\_\_

(Tenda, roulotte, autocaravan, camper, container, etc.)

**CRITICITÀ SOCIO SANITARIE (EV.):** \_\_\_\_\_

---

---

---

---



*COMUNE DI TREVI*

**UTENZE**

- **ELETTRICITÀ:** \_\_\_\_\_ CONTATORE N°: \_\_\_\_\_ UBICAZIONE: \_\_\_\_\_

PROBLEMATICHE EV.: \_\_\_\_\_

- **ACQUA** \_\_\_\_\_ CONTATORE N°: \_\_\_\_\_ UBICAZIONE: \_\_\_\_\_

PROBLEMATICHE EV.: \_\_\_\_\_

- **GAS** \_\_\_\_\_ CONTATORE N°: \_\_\_\_\_ UBICAZIONE: \_\_\_\_\_

PROBLEMATICHE EV.: \_\_\_\_\_

- **FOGNA/IMHOF/SEBACH** \_\_\_\_\_

PROBLEMATICHE EV: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CRITICITÀ LOGISTICHE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



COMUNE DI TREVI

**SOTTOSCHEDA NUCLEI FAMILIARI N° \_\_\_\_/\_\_\_\_**

**NOME NUCLEO:** \_\_\_\_\_ **CAPO NUCLEO:** \_\_\_\_\_ **RIF. TEL.:** \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA ALLOGGIO FUORICAMPO:** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA:** \_\_\_\_\_ **TIPOLOGIA AGIBILITÀ:** \_\_\_\_\_

**ABITAZIONE ASSEGNATA:** \_\_\_\_\_ **COLLOQUIO (S/N) ED ESITO** \_\_\_\_\_ **CANTIERE/DATA:** \_\_\_\_\_

NOME COGNOME	PARENTELA	CODICE FISCALE	LUOGO DATA DI NASCITA	CRITICITA' SOCIO SANITARIE	NOTE



**Comune di TREVI**

**DATA:** \_\_\_\_\_

	COMUNE	AREA RICOVERO	POPOLAZIONE ASSISTITA		TENDE	TENDESOCIALI	CUCINE DA CAMPO		PMA		BAGNISEBACCH	MODULI				ACQUA	ELETTRICITA'	ESTINTORI	STUFE	CONDIZIONATORI TENDE	CONDIZIONATORI TENDESOCIALI	GESTIONE AREA	REGIONI PRESENTI
			Giorno	Notte			Numero	Gestione	Numero	Gestione		Begno	Bagno/doccia	Doccia	Uso abitativo/ufficio								
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
	<b>tot campi:</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

C.O.C. di TREVÌ												
data	COLAZIONE		PRANZO					CENA				
	n° colazioni totali	Note Colazione (proprio o catering)	n° pranzi totale	pranzo popolazione assistita	Soccorritori e Forze dell'Ordine	esterni al campo	Note Pranzo (proprio o catering)	n°cena totale	cena popolazione assistita	Soccorritori e Forze dell'Ordine	esterni al campo	Note Cena (proprio o catering)
<b>Campi</b>												
<b>Totale pasti</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>				<b>0</b>	<b>0</b>			

**Dichiarazione sostitutiva della certificazione al fine della determinazione dei  
fabbisogni alloggiativi per i cittadini con abitazioni dichiarate inagibili**

IL SOTTOSCRITTO

1. Cognome

-----

2. Nome

-----

4. Indirizzo

5. Civico 6. Lettera 7. Scala 8. Interno

-----

9. C.A.P. 10. Cellulare

11. Altro telefono

-----

13. Abitazione

- Di Proprietà
- In affitto
- Assegnata da edilizia residenziale popolare (ERP)
- Abitata ad altro titolo

14. Agibilità abitazione

- Classe agibilità \_\_\_\_\_ (Inserire: B, C, D, E, F, zone rosse)
- Non ancora comunicata e verifica già effettuata
- In attesa di prima verifica
- Altro, specificare \_\_\_\_\_

15. Dichiarazione di dimora abituale nel territorio del comunale

- Residente e stabilmente dimorante nel Comune di \_\_\_\_\_ - ( )
- Stabilmente dimorante nel Comune di \_\_\_\_\_ - ( )

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76. Del DPR n.455 del 28 Dicembre 2000 in caso di dichiarazione mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n.455 del 28 dicembre 2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato DPR n.455 del 28 dicembre 2000; sotto la propria responsabilità

Informativa ai sensi del D.Lgs n.196 del 2003 (T.U. sulla privacy). I dati riportati in questa dichiarazione sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

## DICHIARA

**Che il nucleo familiare originario da alloggiare, compreso il dichiarante, è così composto:**

16. Codice fiscale del dichiarante

Codice fiscale del dichiarante	Cittadinanza	Lavoratore pensionato studente altro	Luogo di lavoro o di studio	Invaldit� (%)	Handicap grave (si/no)	Non deambulante (si/no)	Ad oggi alloggiato presso	Parentela rispetto al capo famiglia

17. Codice fiscale degli altri appartenenti al Nucleo Familiare Originario (**non** ripetere il dichiarante inserito al punto 16)

Codice fiscale degli appartenenti al Nucleo Fam. Originari	Cittadinanza	Lavoratore pensionato studente altro	Luogo di lavoro o di studio	Invaldit� (%)	Handicap grave (si/no)	Non deambulante (si/no)	Ad oggi alloggiato presso	Parentela rispetto al dichiarante

Sia il dichiarante sia tutti gli altri componenti del Nucleo Familiare Originario possiedono i requisiti previsti per presentare questa dichiarazione.

Tipo di sistemazione preferita:

- Alloggio zona \_\_\_\_\_
- Alloggio zone \_\_\_\_\_
- Alloggio \_\_\_\_\_
- Contributo autonoma sistemazione (C.A.S.)

Eventuale ulteriore motivazione della richiesta \_\_\_\_\_

....., li .....

Firma del Dichiarante \_\_\_\_\_

Edificio num. _____	Protocollo n. _____	data _____
---------------------	---------------------	------------

Al Signor Sindaco

del Comune di \_\_\_\_\_

**DOMANDA PER IL CONTRIBUTO DI AUTONOMA SISTEMAZIONE DEI  
NUCLEI FAMILIARI COLPITI DAL \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a

Cognome				Nome				
Nato a		il		C.F.				
Residente a				Frazione				
Via							n°	
Num. Cell.re				Altro recapito tel.				
e-mail								

<input type="checkbox"/>	Residente e stabilmente dimorante nel Comune di	
<input type="checkbox"/>	Stabilmente dimorante nel Comune di	

(barrare la voce che interessa)

Indirizzo attuale

c.a.p.		Comune	
Via			
Frazione			

**CHIEDE**

l'assegnazione del Contributo per Autonoma Sistemazione del proprio nucleo familiare colpito dal \_\_\_\_\_, previsto dall'Ordinanza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (Ordinanza Commissariale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazione mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere previste dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n.445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

1. che l'unità immobiliare, sita in

C.A.P.		COMUNE	
Frazione		Via	

al momento del sisma era occupata in qualità di

<input type="checkbox"/>	Proprietario	<input type="checkbox"/>	Affittuario	<input type="checkbox"/>	Assegnatario A.T.E.R.
<input type="checkbox"/>	Altro titolo _____ (specificare)				

e che la stessa è stata sgomberata con Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a seguito di:

<input type="checkbox"/>	Inagibilità Totale	<input type="checkbox"/>	Inagibilità Parziale
--------------------------	--------------------	--------------------------	----------------------

2. il proprio nucleo familiare convivente è così composto

Cognome	Nome	Codice Fiscale (o data e luogo di nascita)	Relazione (*)	D.A. e/o >65 (**)

(\*) indicare rapporto di parentela (es. moglie, marito, figlio, ecc.) o di convivenza o di assistenza domiciliare (a minori, infermi, disabili ed in generale a soggetti non autosufficienti).

(\*\*) indicare se persona diversamente abile con invalidità dichiarata non inferiore al 67 % e/o ultrasessantacinquenne.

3. che il suddetto nucleo familiare risiedeva stabilmente e continuativamente, alla data del \_\_\_\_\_ nell'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_;
4. che all'interno del nucleo familiare di cui sopra, sono presenti n° persone \_\_\_\_:  
(ultra sessantacinquenni, diversamente abili con percentuale di invalidità non inferiore al 67%);
5. che è in possesso della seguente documentazione (da fornire in copia su richiesta):

<input type="checkbox"/>	contratto di locazione registrato in data antecedente a sisma	
<input type="checkbox"/>	intestatario delle seguenti utenze relative alla fornitura di	<input type="checkbox"/> Energia elettrica
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Acqua
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Gas
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Telefonia fissa
<input type="checkbox"/>	di aver fruito delle seguenti utenze intestate al proprietario dell'immobile: _____	

(barrare la voce che interessa)

6. che non è proprietario, nell'ambito del territorio comunale o nei comuni limitrofi, di altro alloggio libero e disponibile idoneo all'abitazione;
7. che nessun componente del nucleo familiare è proprietario, nell'ambito del territorio comunale o nei comuni limitrofi, di altro alloggio libero e disponibile idoneo all'abitazione;

**DICHIARA INFINE CHE:**

- tutte le comunicazioni dovranno essere inviate al seguente recapito:

C.A.P.	_____	COMUNE	_____
Via	_____		
Frazione	_____		

- in caso di assegnazione del contributo, il pagamento dovrà avvenire con:

<input type="checkbox"/>	Bonifico bancario, intestato al solo dichiarante, presso:		
<input type="checkbox"/>	Banca	_____	Filiale
<input type="checkbox"/>	Codice IBAN	_____	

<input type="checkbox"/>	Assegno circolare intestato al dichiarante
--------------------------	--

(barrare la voce che interessa)

**Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire in ordine ai contenuti delle dichiarazioni rese.**

(o data e luogo di nascita)

\_\_\_\_\_, li .....

Firma del dichiarante (per esteso)

.....

Informativa ai sensi del D.Lgs n.196 del 2003 (T.U. sulla privacy) - I dati riportati in questa dichiarazione sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno esclusivamente utilizzati a tale scopo

Allega:

- 1) copia di un documento di identità valido
- 2) copia del permesso di soggiorno in corso di validità (se stranieri)

3. che il suddetto nucleo familiare risiede stabilmente e abitualmente, alla data del 15/12/2009, nell'unità immobiliare sita nel Comune di \_\_\_\_\_
4. che all'interno del nucleo familiare di cui sopra, sono presenti n° persone \_\_\_\_\_ (oltre ventisei), di cui diversamente abili con percentuale di invalidità non inferiore al 67%;
5. che è in possesso della seguente documentazione (da fornire in copia):

contratto di locazione registrato in data antecedente a _____	
intestario delle seguenti utenze relative alla fornitura di:	Energia elettrica
	Acqua
	Gas
	Telefono fisso
di aver fruito delle seguenti utenze intestate al proprietario dell'immobile _____	

(barrare la voce che interessa)

6. che non è proprietario, nell'ambito del territorio comunale e nei comuni limitrofi, di altro alloggio libero e disponibile idoneo all'abitazione;
7. che nessun componente del nucleo familiare è proprietario, nell'ambito del territorio comunale e nei comuni limitrofi, di altro alloggio libero e disponibile idoneo all'abitazione;

**DICHIARA INFINE CHE:**

tutte le comunicazioni dovranno essere inviate al seguente recapito:

C.A.P.	COMUNE
Via	
Frazione	

In caso di assegnazione del contributo, il pagamento dovrà avvenire con:

Bonifico bancario, intestato al solo dichiarante, presso:	
Banca	Filiale
Codice IBAN	

Assegno circolare intestato al dichiarante
--

(barrare la voce che interessa)

Protocollo n. \_\_\_\_\_  
Del \_\_\_\_\_

ORDINANZA N. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

DISPOSIZIONI URGENTI A SEGUITO DEGLI EVENTI \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

## IL SINDACO

**Considerato che** a seguito dell'evento \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che ha colpito il territorio del Comune di TREVI si sono rilevati danni agli edifici esistenti, ai quali hanno fatto seguito dichiarazioni di inagibilità di numerosi edifici destinati ad abitazione principale;

**Ritenuto opportuno** intervenire con urgenza al fine di tutelare l'incolumità delle persone e di favorire il rientro della popolazione in abitazioni che assicurino normali condizioni di vita;

**Ritenuto**, altresì, allo scopo di agevolare la popolazione nel trovare autonomamente una sistemazione alternativa temporanea, in considerazione dei fondi erogati da \_\_\_\_\_;

**Visti** gli articoli 50 e 54 del D. Lgs. 18.08.2000 n. 267, recante il Testo unico dell'ordinamento degli Enti Locali;

## ORDINA

Di costituire un fondo straordinario per l'erogazione di un contributo per l'autonoma sistemazione in favore dei nuclei familiari la cui abitazione principale, abituale e continuativa (alla data del \_\_\_\_\_), sita nel Comune di TREVI sia stata dichiarata con apposita ordinanza sindacale:

- a) Inagibile;
- b) Parzialmente agibile ma priva dei servizi fondamentali (cucina, bagno etc.), dietro verifica tecnica;

Il predetto contributo dovrà essere erogato:

- fino ad un massimo di € \_\_\_\_\_ mensili e comunque nel limite di € \_\_\_\_\_ mensili per ogni componente del nucleo familiare abitualmente e stabilmente dimorante;
- nel caso in cui il nucleo familiare sia composto da una sola unità, il contributo è stabilito in € \_\_\_\_\_ mensili;
- per ogni persona di età superiore a 65 anni, o portatrice di handicap o disabile con una percentuale di invalidità non inferiore al \_\_\_\_%, è concesso un contributo aggiuntivo di € \_\_\_\_\_ mensili;
- il contributo non è previsto nel caso in cui i nuclei familiari abbiano ottenuto una sistemazione alternativa di alloggio a carico di Amministrazioni pubbliche.

I benefici mensili potranno essere concessi dalla data di emanazione dell'ordinanza di inagibilità, o a decorrere dal giorno di abbandono della soluzione alloggiativa fornita da una Pubblica Amministrazione, fino al \_\_\_\_\_, salvo proroghe.

Il contributo dovrà essere erogato indipendentemente dalla soluzione alloggiativa reperita dal cittadino, dalla forma contrattuale utilizzata (contratto di affitto, comodato d'uso, accordi verbali) e dal reddito.

Il contributo cesserà inderogabilmente quando si saranno realizzate le condizioni per il rientro nelle abitazioni sgomberate (revoca ordinanza di inagibilità).

Il Centro Operativo Comunale dovrà predisporre apposita modulistica per far conoscere criteri e modalità di tale assegnazione e per l'accesso ai contributi di cui trattasi da parte degli aventi diritto, provvedendo alla più ampia pubblicizzazione nonché alla formazione degli Operatori e dei Volontari incaricati dell'assistenza alla popolazione colpita dal \_\_\_\_\_.

---



Tutte le procedure dovranno essere eseguite in via d'urgenza per poter essere operativi a partire da \_\_\_\_\_, ore \_\_\_\_\_, presso:

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_.

Il presente provvedimento deve essere noto alla cittadinanza mediante pubblico avviso, da pubblicare all'albo comunale e nel sito Internet del Comune, all'indirizzo: \_\_\_\_\_ :

Deve essere, inoltre, comunicato a:

- Regione dell'Umbria
- Prefettura di Perugia
- .....
- .....

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Sindaco

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Procedura sistemazione autonoma

## Interessati:

- Residenti nelle località colpite dal sisma o aventi stabile dimora con casa dichiarata inagibile con ordinanza (con nessuna casa dichiarata agibile di proprietà degli appartenenti al nucleo familiare nel territorio del Comune e in quelli limitrofi);
- Stabile dimora dimostrata con contratto di affitto, bollette, permesso di soggiorno, contratto di lavoro, eventuale relazione de Servizio Sociale o Polizia Municipale.

## Punti di raccolta

- Può essere presentata presso il Comune TREVÌ, presso il COC e presso \_\_\_\_\_;
- Gli originali e il database di registrazione sono conservati presso il COC;
- Il COC attiva la procedura con comunicazione di avvio del procedimento – 30gg.

## Modulistica

- Avviso pubblico (pubblicazione sito civico, albo e comunicato stampa);
- Modello di comunicazione della locazione provvisoria (il modello viene sottoscritto dal richiedente e protocollato nel registro a cura del C.O.C.);
- Modello di richiesta contributo autonoma sistemazione (il modello viene sottoscritto dal richiedente e protocollato nel registro a cura del C.O.C./Comune) \*File CAS domanda.

## Graduatoria

Verrà costituita un'apposita commissione per valutare i requisiti e le priorità dei richiedenti, la commissione sarà composta unitamente dal Comune di TREVÌ e dalla Regione Umbria.

## Requisiti

- Residenti nelle località colpite dal \_\_\_\_\_ o aventi stabile dimora con casa dichiarata inagibile con ordinanza (con nessuna casa dichiarata agibile di proprietà degli appartenenti al nucleo familiare);
- Stabile dimora dimostrata con contratto di affitto, bollette, permesso di soggiorno, contratto di lavoro, eventuale relazione del Servizio Sociale o Polizia Municipale;
- Le richieste di CAS e alloggio vengono valutate in base allo stato di famiglia al momento del sisma (non possono essere fatte divisioni fittizie).

## Priorità

1. Categorie deboli – malati cronici, anziani e minori;
2. Figli iscritti nelle scuole locali;
3. Attività lavorativa in loco.

## Esito

- Assegnazione: \_\_\_\_\_
- Determinazione dirigenziale, comunicazione: \_\_\_\_\_
- Rifiuto: \_\_\_\_\_
- Comunicazione scritta con le motivazioni: \_\_\_\_\_

**Responsabile del procedimento**

\_\_\_\_\_

DISPOSIZIONI URGENTI A SEGUITO DEGLI EVENTI \_\_\_\_\_  
**AVVISO PUBBLICO**

**A seguito** dell'evento \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che ha colpito il territorio del Comune di TREVI e delle dichiarazioni di inagibilità di numerosi edifici destinati ad abitazione principale;

**Al fine** di favorire il rientro della popolazione in abitazioni che assicurino normali condizioni di vita;

**Allo scopo** di agevolare la popolazione nel trovare autonomamente una sistemazione alternativa temporanea;

**IL SINDACO**

con ordinanza n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**AVVISA CHE**

**ai nuclei familiari** la cui abitazione principale, abituale e continuativa (alla data del sisma), sita nel Comune di TREVI sia stata dichiarata con apposita ordinanza sindacale:

- a) Inagibile;
- b) Parzialmente agibile ma priva dei servizi fondamentali (cucina, bagno etc.), dietro verifica tecnica;

**è assegnato un contributo straordinario per l'autonoma sistemazione.**

viene erogato:

- fino ad un massimo di € \_\_\_\_\_ mensili e comunque nel limite di € \_\_\_\_\_ mensili per ogni componente del nucleo familiare abitualmente e stabilmente dimorante;
- nel caso in cui il nucleo familiare sia composto da una sola unità, il contributo è stabilito in € \_\_\_\_\_ mensili;
- per ogni persona di età superiore a 65 anni, o portatrice di handicap o disabile con una percentuale di invalidità non inferiore al \_\_\_\_%, è concesso un contributo aggiuntivo di € \_\_\_\_\_ mensili;
- il contributo non è previsto nel caso in cui i nuclei familiari abbiano ottenuto una sistemazione alternativa di alloggio a carico di Amministrazioni pubbliche.

I benefici mensili sono concessi dalla data di emanazione dell'ordinanza di inagibilità, o a decorrere dal giorno di abbandono della soluzione alloggiativa fornita da una Pubblica Amministrazione, fino al \_\_\_\_\_, salvo proroghe.

Il contributo sarà erogato indipendentemente dalla soluzione alloggiativa reperita dal cittadino, dalla forma contrattuale utilizzata (contratto di affitto, comodato d'uso, accordi verbali) e dal reddito.

Il contributo cesserà comunque, inderogabilmente, quando si saranno realizzate le condizioni per il rientro nelle abitazioni sgomberate (revoca ordinanza di inagibilità).

Per accedere ai contributi sopra descritti e per ottenere ogni ulteriore necessaria informazione in ordine a criteri e modalità, i cittadini possono presentarsi, a partire da \_\_\_\_\_, ore \_\_\_\_\_, presso:

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;

Data \_\_\_\_\_

Il Sindaco



*Centro Operativo Comunale*  
*Comune di TREVÌ*

**richiesta materiali dal magazzino C.O.C.**

**IL RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_  
(specificare struttura / ente o campo base)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**RICHIEDE AL C.O.C. DI \_\_\_\_\_, LA FORNITURA DAL MAGAZZINO DEI MATERIALI DESCRITTI IN TABELLA.**

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA:

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE	QUANTITA' CONSEGNA

**Nota: SEGNARE LA QUANTITA' DI MATERIALE CONSEGNA.**

<p>Funzione materiali e mezzi</p> <p>TIMBRO</p> <p>Firma _____</p>	<p>Il Coordinamento del C.O.C.</p> <p>TIMBRO</p> <p>Firma _____</p>	<p>Il richiedente</p> <p>Firma _____</p> <p>Per ricezione della merce</p> <p>_____ Nome, Cognome e firma</p>
--	---	--

**C.O.C. - TREVI**  
**Funzione Materiali e Mezzi**

Data rilevamento: \_\_\_\_\_

<b>Tipologia materiale</b>	<b>Quantità</b>	<b>Proprietà</b> (Stato o Regione - Altre Regioni - Volontariato)	<b>Note</b>
Moduli Bagno noleggio			
Moduli Docce noleggio			
Moduli Bagno / Docce			
Climatizzatori tendoni mense			
Climatizzatori tende alloggio			
Quadri elettrici generali			
Quadri elettrici di zona			
Quadro elettrico tenda			
Torri faro			
Bulbi illuminazioni esterna			
Bobine cavo			
Paline di terra			
Plafoniere neon tende alloggio			
Luci blu tende alloggio			
Luce ricaricabile tende alloggio			
Generatore elettrico grande per campo			
Generatore elettrico per tende			
Pozzetti frigo			
Celle frigo			
Frigoriferi			
Lavatrici			
Riscaldatore tende mensa			
Stufe elettriche per tende alloggio			
Tavoli pieghevoli			
Panche pieghevoli			
Grelle			
Pacchi branda completi			
Reti brande			
Materassi			
Lenzuola			
Coperte			
Piumoni			
Sacchi a pelo			
Container 6,40 piedi			
Minibox Min. Interno.			
Tende P.I. 88 modello vecchio			
Tende P.I. 88 modello con scritta sul tetto			
Tende D.P.C. 3 archi			
Tende D.P.C. 4 archi			
Tende gonfiabili			
Compressore per tende gonfiabili			
Tendoni sociali noleggio			
Tendoni sociali			





*Centro Operativo Comunale*  
*Comune di TREVÌ*

**Acquisto materiali**

**IL RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_  
(specificare struttura / ente o campo base)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**RICHIEDE AL C.O.C. DI \_\_\_\_\_, L'AQUISTO DEI MATERIALI DESCRITTI IN TABELLA.**

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA:

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE	TEMPO CONSEGNA RICH.

**Nota:** per fatturazione COMUNE DI \_\_\_\_\_ – C.F./P.I. \_\_\_\_\_

<p>Funzione materiali e mezzi</p> <p>TIMBRO</p> <p>Firma _____</p>	<p>Il Coordinamento del C.O.C.</p> <p>Firma _____</p>	<p>Il richiedente</p> <p>Firma _____</p> <p>Per ricezione della merce</p> <p>_____ Nome, Cognome e firma</p>
--	---	--



*Centro Operativo Comunale*  
*Funzione Sanità*

**CENSIMENTO OSPITI FRAGILI CAMPI COMUNE DI TREVÌ**

<b>Nome Campo</b>	<b>Ospiti di età &gt; 70 anni</b>	<b>Ospiti non autosufficienti</b>	<b>Ospiti con patologie dell'apparato respiratorio</b>	<b>Ospiti con patologie dell'apparato cardio-circolatorio</b>	<b>Neonati (fino a 1 anno d'età)</b>	<b>Bambini (fino a 6 anni)</b>

**Data:** \_\_\_\_\_

**Il Responsabile**

\_\_\_\_\_



### CONSERVAZIONE DI ALIMENTI E CIBI DEPERIBILI

(P.E. LATTE, LATTICINI, PESCE, CARNE, MOLLUSCHI E SIMILI, UOVA, CIBI PRECOTTI, PRODOTTI DI PASTICCERIA  
FACILMENTE DEPERIBILI)

VALORE LIMITE	PROCEDIMENTO DI MONITORAGGIO	MISURE CORRETTIVE	DOCUMENTAZIONE
Valore limite massimo:  <b>+ 4°C</b>	Controllo quotidiano delle temperature dei refrigeratori (con rilevatore della temperatura o apposito termometro)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica tecnica del refrigeratore</li> <li>• In caso di consistenti scostamenti della temperatura, deve essere misurata anche la temperatura al cuore degli alimenti che devono essere poi eventualmente eliminati</li> <li>• Aggiustamento della temperatura in caso di lievi scostamenti</li> </ul>	Lista di controllo o supporto informatico in caso di rilevamento elettronico

Dalla lista di controllo si deve desumere quali alimenti debbano essere conservati in quali impianti di refrigerazioni (p.e. celle per la carne, celle e frigoriferi per latte e latticini, etc.).  
Deve essere inoltre individuabile il collegamento tra il piano e le liste di controllo, p.e. gli impianti di refrigerazione.

FASE DI LAVORO	RISCHI	MISURE DI PREVENZIONE	CCP
Merce in entrata	Gli alimenti forniti possono essere esposti a vari rischi microbiologici (p.e. germi patogeni), chimici (p.e. micotossine) e fisici (p.e. corpi estranei).	Scelta di fornitori affidabili Verifica sporadica della merce in riferimento a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condizioni di stoccaggio nel veicolo di trasporto</li> <li>• Stato dei prodotti</li> <li>• Dati sulla scadenza o il periodo minimo di conservazione</li> </ul>	SI
Fase di Lavoro	Rischi	Misure di prevenzione	CCP
Conservazione di alimenti e cibi	Proliferazione di germi patogeni e di germi prodotti dal deterioramento con formazione di sostanze tossiche.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raffreddamento da 0 fino a + 4° C</li> <li>• Controllo della data di scadenza e del periodo</li> </ul>	SI

facilmente deperibili (p.e. latte, latticini, pesce, carne, molluschi e simili, uova, cibi precotti, prodotti di pasticceria facilmente deperibili)	Deterioramento determinato da una conservazione troppo prolungata. Inquinamento degli alimenti con germi patogeni perché conservati in luogo non idoneo.	<p>minimo di conservazione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzare per prima la merce più vicina alla data di scadenza</li> <li>• Conservazione separata di cibi crudi e lavorati, copertura degli stessi.</li> </ul>	
Fase di Lavoro	Rischi	Misure di prevenzione	CCP
Conservazione di alimenti e cibi facilmente deperibili (p.e. latte, latticini, pesce, carne, molluschi e simili, uova, cibi precotti, prodotti di pasticceria facilmente deperibili)	Proliferazione di germi patogeni e di germi prodotti dal deterioramento con formazione di sostanze tossiche. Deterioramento determinato da una conservazione troppo prolungata. Inquinamento degli alimenti con germi patogeni perché conservati in luogo non idoneo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raffreddamento da 0 fino a + 4° C</li> <li>• Controllo della data di scadenza e del periodo minimo di conservazione</li> <li>• Utilizzare per prima la merce più vicina alla data di scadenza</li> <li>• Conservazione separata di cibi crudi e lavorati, copertura degli stessi.</li> </ul>	SI
Conservazione di prodotti surgelati	Deterioramento causato dalla temperatura inadeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservazione in congelatore ad una temperatura di almeno - 18°C</li> </ul>	SI
Deposito di alimenti a lunga conservazione (p.e. alimenti secchi/paste alimentari, conserve, bevande)	Deterioramento dovuto ad un deposito troppo prolungato. Formazione di muffe in seguito al deposito in locali umidi. Inquinamento degli alimenti prodotto da parassiti nelle scorte alimentari.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica della data di scadenza e dell'integrità della confezione.</li> <li>• Depositare in luogo asciutto e fresco</li> <li>• Adottare misure idonee a combattere l'intrusione di parassiti nelle scorte alimentari ed eventuale lotta agli stessi.</li> </ul>	SI
Preparazione dei cibi	Inquinamento causato dal personale, da superfici e apparecchi con: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Germi patogeni</li> <li>• Corpi estranei</li> <li>• Residui di detersivi e disinfettanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Igiene personale, buona pratica di produzione, pulizia e disinfezione.</li> <li>• Regolare manutenzione delle attrezzature e degli utensili da lavoro.</li> <li>• Adeguato svolgimento di pulizia e disinfezione.</li> </ul>	SI

Fase di Lavoro	Rischi	Misure di prevenzione	CCP
Bollitura e arrostitimento (p.e. di carne, pollame, pesce e polpettone).	Sopravvivenza di germi patogeni a causa della temperatura o del tempo di cottura insufficienti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raggiungimento di una temperatura e di un tempo di cottura sufficienti.</li> </ul>	SI
Frittura	Formazione di sostanze cancerogene per il deterioramento del grasso di frittura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regolare controllo della qualità del grasso di frittura (con test rapido)</li> <li>• Regolare monitoraggio della friggitrice (non deve essere superata la temperatura di 180° C.</li> </ul>	SI
Raffreddamento dei cibi	Proliferazione di germi patogeni e formazione di sostanze tossiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raffreddamento rapido dei cibi con successiva conservazione a una temperatura massima di + 4° C.</li> </ul>	SI

<b>RISCHI RIFERITI ALLE MATERIE PRIME E MISURE DI PREVENZIONE (ESEMPI)</b>			
<b>MATERIE PRIME</b>	<b>RISCHI</b>		<b>MISURE DI PREVENZIONE</b>
	<b>BIOLOGICI</b>	<b>CHIMICI</b>	
<b>CARNE CRUDA</b>	Germi patogeni (p.e. Salmonella, soprattutto nel pollame).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare attenzione alla freschezza, conservare a massimo + 4° C (inibisce la proliferazione dei germi patogeni), utensili da lavoro distinti, riscaldare ad una temperatura sufficiente (uccide i germi patogeni).</li> <li>• Igiene personale (p.e. lavarsi le mani).</li> </ul>
<b>UOVA CRUDE</b>	Germi patogeni (p.e. Salmonella).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare attenzione alla freschezza, conservare a massimo + 4° C (inibisce la proliferazione dei germi patogeni), utensili da lavoro distinti, riscaldare ad una temperatura sufficiente (uccide i germi patogeni) qualora un sufficiente aumento della temperatura non sia possibile per ragioni tecniche (p.e. per determinati dessert), dovrebbero essere assolutamente utilizzate uova pastorizzate.</li> <li>• Igiene personale (p.e. lavarsi le mani).</li> </ul>

<b>RISCHI RIFERITI ALLE MATERIE PRIME E MISURE DI PREVENZIONE (ESEMPI)</b>			
<b>MATERIE PRIME</b>	<b>RISCHI</b>		<b>MISURE DI PREVENZIONE</b>
	<b>BIOLOGICI</b>	<b>CHIMICI</b>	
<b>PESCE CRUDO</b>	Germi patogeni Parassiti	Prodotti tossici della decomposizione generati soprattutto dal deterioramento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare attenzione alla freschezza, delle materie prime, raffreddare sul ghiaccio, brevi periodi di conservazione, utensili da lavoro distinti, riscaldare a sufficienza.</li> <li>• Igiene personale (p.e. lavarsi le mani dopo aver toccato i cibi).</li> </ul>
<b>LATTE CRUDO E PRODOTTI CASEARI FRESCHI CON LATTE NON PASTORIZZATO</b>	Germi patogeni		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare attenzione alla freschezza, conservare in luogo fresco, brevi periodi di conservazione (conservazione di latte non pastorizzato a + 4 °C per massimo 8 ore), riscaldare eventualmente ad una temperatura sufficiente, qualora sia tecnicamente possibile.</li> <li>• Igiene personale (p.e. lavarsi le mani dopo aver toccato i cibi).</li> </ul>
<b>LATTE PASTORIZZATO E I SUOI PRODOTTI</b>	Germi sporigeni		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservazione a massimo + 4° C</li> </ul>
<b>CEREALI (p.e. farine)</b>	Germi sporigeni Muffe Parassiti		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservare in luogo asciutto e fresco</li> </ul>

<b>RISCHI RIFERITI ALLE MATERIE PRIME E MISURE DI PREVENZIONE (ESEMPI)</b>			
<b>MATERIE PRIME</b>	<b>RISCHI</b>		<b>MISURE DI PREVENZIONE</b>
	<b>BIOLOGICI</b>	<b>CHIMICI</b>	
<b>PRODOTTI SECCHI (p.e. pan grattato, frutta)</b>	Germi sporigeni Muffe Parassiti		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservare in luogo asciutto e fresco</li> </ul>
<b>SPEZIE</b>	Germi sporigeni Muffe		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservare in luogo asciutto e fresco</li> </ul>
<b>VERDURA (p.e. insalata e frutta)</b>	Germi patogeni Parassiti Corpi estranei (p.e. sassolini)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavare accuratamente, sbucciare, conservare al fresco.</li> </ul>
<b>PRODOTTI A LUNGA CONSERVAZIONE PRECONFEZIONATI</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo visivo prima dell'uso per riscontrare eventuali anomalie (p.e. conserve fermentate), controllo delle date di scadenze e dell'integrità della confezione.</li> </ul>
<b>FUNGHI FRESCHI SPONTANEI</b>	Germi sporigeni Parassiti Tossine		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzare funghi ufficialmente controllati. Controllo visivo prima dell'uso per verificarne la freschezza. Riscaldamento sufficiente (arrostire o bollire per 15-20 minuti). Buona pratica di produzione.</li> </ul>

## INDIVIDUAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PIANO DI AUTOCONTROLLO

### Il Sottoscritto

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Capo Campo del Campo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

### Delega

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Nella qualità di \_\_\_\_\_

A svolgere i compiti di Responsabile del Piano di Autocontrollo per gli alimenti ricevuti, preparati, confezionati e distribuiti ai residenti nel Campo di mia pertinenza.

#### La persona delegata è:

- a) consapevole di dover garantire che l'attività svolta in concreto sia effettuata in modo igienico;
- b) tenuta ad elaborare ed a tenere a disposizione dell'organo di vigilanza i documenti concernenti l'autocontrollo;
- c) dotata di autonomia decisionale e di gestione.

Firma: \_\_\_\_\_ per accettazione firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_





# REPORT SANITARIO DEI CAMPI - COMUNE DI TREVÌ

DATA: \_\_\_\_\_

*interventi sanitari*

<b>CAMPO</b>	ospiti	socc.	tot.	cod. B	cod. V	cod. G	cod. R	malattie respiratorie	gastroenteriti	colpi calore	altre patologie

Note:

**C.O.C. DI TREVI**  
- FUNZIONE SANITÀ -

**REPORT GIORNALIERO**

CAMPO DI.....

DATA .....

PRESTAZIONI SANITARIE	N° TOTALE				
SUDDIVISIONI PRESTAZIONI SANITARIE PER CODICE	BIANCO N°	VERDE N°	GIALLO N°	ROSSO N°	NOTE
PRESTAZIONI/INTERVENTI AMBULANZE	BIANCO N°	VERDE N°	GIALLO N°	ROSSO N°	NOTE
PARTECIPAZIONE ATTIVA MEDICI DI BASE					
MANUTENZIONE SERVIZI IGIENICI DA CAMPO					
SMALTIMENTO RIFIUTI NON DIFFERENZIATI					
PROBLEMATICHE SANITARIE DI CAMPO (PULIZIA-CONSERVAZIONE ALIMENTI - ETC.)					
PROBLEMATICHE VETERINARIE (RANDAGISMO- MALATTIE ANIMALI- PROBLEMI CON ANIMALI DOMESTICI - CAROGNE ANIMALI - ETC.)					
SOSPETTE FONTI DI INQUINAMENTO					
ALTRO					
PATOLOGIE TRATTO RESPIRATORIO E SOSPETTE GASTROENTERITI (SE POSITIVO COMPILARE UNA SPECIFICA RELAZIONE)				COLPI DI CALORE (SE POSITIVO COMPILARE UNA SPECIFICA RELAZIONE)	



SCHEDA RILEVAZIONE VASCHE SETTICHE E MODALITA' SMALTIMENTO REFLUI, DATA \_\_\_\_\_

COMUNE: TREVÌ

Referente Funzione Sanità: \_\_\_\_\_

Altri funzionari: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NOME CAMPO	LOCALITA'	N° VASCHE ACCUMOLO INSTALLATE	MODALITA' SMALTIMENTO REFLUI (Allaccio in fogna/spurgo) (*)	Note

\* segnalare la possibilità di riversamento in fognatura

N.B. Segnalare nelle note se fognature di tipo misto (acque chiare smaltite insieme con acque nere)

IL RESPONSABILE DEL C.O.C.

\_\_\_\_\_

Firme dei verificatori: \_\_\_\_\_



**SCHEDA SINTETICA DEL MATERIALE PRESENTE NEL CAMPO**

TIPOLOGIA	PROPRIETA'	QUANTITA'
TENDE PI 88		
TENDE DPC (ferrino)		
TENDONI MENSA / SOCIALI		
TENDE GONFIABILI		
MINIBOX		
CONTAINERS 6,40 PIEDI		
CELLE FRIGO		
POZZETTI FRIGO		
CUCINE DA CAMPO		
MODULI BAGNO (tutti i tipi)		
SEBACH		
ZONA STOCCAGGIO BOMBOLE GPL		
BOMBOLONI GPL / GAS		
CABINE ENEL		
STUFE		
CLIMATIZZATORI TENDE ABITATIVE		
CLIMATIZZATORI TENDE MENSA		
ROULOTTE INTERNE / VICINE		
CAMPER INTERNI / VICINI		
MODULI ABITATIVI INT/VICINI		
GENERATORI ELETTRICITA'		
ESTINTORI 5 KG		
ESTINTORI CARRELLATI		
CISTERNE ACQUA potabile e non	<i>(capienza)</i>	
ALLACCIO RETI		
RETE	PRESENTE SI / NO	NOTE
ALLACCIO ACQUEDOTTO		
ALLACCIO FOGNATURE		
ALLACCIO RETE ELETTRICA		

**PERSONE PRESENTI AL CAMPO**

N° OSPITI	N° VOLONTARI		ALTRO
OSPITI CHE PRESENTANO CRITICITA' IN CASO DI EVACUAZIONE			
TIPO DI PROBLEMA	ETA'	TENDA	NOTE

## PIANTA DEL CAMPO

*Inserire in questa pagina la pianta del campo specificando per ogni tenda l'utilizzo che ne viene fatto:  
sociale, scuola, mensa, cinema, abitativa, ambulatorio ...*



**INSERIRE IL METODO SCELTO PER AVVISARE LA POPOLAZIONE IN CASO DI EVACUAZIONE E EVENTUALI ALTRE INFORMAZIONI CHE IL CAMPO RITIENE UTILI**



*Centro Operativo Comunale*  
**Comune di TREVI**

<b>Da:</b>		<b>A:</b>	
		<b>Per co:</b>	

<b>Data/ora</b>	
<b>Classificazione</b>	N. C. (Dpcm 7/2009)
<b>Protocollo</b>	

<b>Oggetto:</b>	

Il Coordinatore del C.O.C.



*Centro Operativo Comunale*  
**Comune di TREVI**

A           Inserire il destinatario tra i vari possibili  
(CCS, REGIONE, COM, DICOMAC,  
ENEL)

e p.c.

**URGENTE**

**Oggetto:** richiesta utenze elettriche per i campi.

Con la presente siamo a richiedere un vostro intervento al fine di provvedere all'allaccio delle utenze, da intestare a questo Comune, per le seguenti aree di accoglienza:

<b>Area</b>	<b>Kw richiesti</b>	<b>Referente da contattare</b>

Le potenze richieste sono state calcolate considerando 4Kw per ogni tenda o unità abitativa, 8 Kw per ogni modulo bagno e da 20 a 40 Kw per le cucine sulla base della loro dimensione.

Per ogni necessaria comunicazione si farà riferimento alla funzione servizi essenziali di questo C.O.C..

Ringraziando per la collaborazione si porgono cordiali saluti.

\_\_\_\_\_, il xx/xx/xxxx

Funzione servizi essenziali  
Il Referente

Il Sindaco

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_











*Centro Operativo Comunale*  
**Comune di TREVI**

A: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oggetto: richiesta supporto uomini e mezzi.

Con la presente siamo a richiedere un supporto in termini di personale e mezzi per le seguenti necessità:

Attività richiesta:			
Data inizio attività:		Data termine attività:	
Mezzi richiesti:			
Personale richiesto:			
Logo e ora ritrovo:			
Referente in loco:		Telefono:	
Eventuali note:			

Visto:

la funzione strutture operative

Il Coordinatore del C.O.C.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





**CENTRO OPERATIVO COMUNALE**

Comune di TREVI

emergenza \_\_\_\_\_

n° scheda \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a ..... residente a .....  
..... in ..... n. ....

Comune di ....., Recapiti: cell. .... Tel. rete fissa  
..... E-mail ..... C.F. ....

A seguito degli eventi \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ richiede al Comune di \_\_\_\_\_  
di voler provvedere ad effettuare sull'immobile sito in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_, scala  
\_\_\_\_\_, interno \_\_\_\_\_, altre indicazioni utili per indicare il luogo preciso: \_\_\_\_\_

il seguente intervento:

- La prima verifica di agibilità;
- Una seconda verifica di agibilità per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

A tale scopo dichiara quanto segue:

- Di essere il proprietario ma NON dimorante nell'immobile del quale chiede la verifica;
- Di essere proprietario e residente stabilmente nell'immobile del quale chiede la verifica;
- Di abitare l'immobile a qualunque titolo ma di non essere il proprietario;
- Trattasi di abitazione differente dalla prima e non abitata;
- Trattasi di attività commerciale / industria, specificare \_\_\_\_\_
- Altro, specificare: \_\_\_\_\_

(INSERIRE I DATI DEL PROPRIETARIO O DEL RESIDENTE A QUALUNQUE TITOLO NELL'IMMOBILE - SE DIVERSI DAL DICHIARANTE):

Cognome ..... Nome .....

C.F. .... residente a .....

in ..... n. .... Comune di .....

Recapiti: .....

Trattasi del:  PROPRIETARIO -  ABITANTE DELL'IMMOBILE (segnare solo la voce che interessa)

**CENTRO OPERATIVO COMUNALE**

Comune di TREVI

emergenza \_\_\_\_\_

n° scheda \_\_\_\_\_

---

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. N° 445/2000, si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire in ordine ai contenuti delle dichiarazioni rese.

Informativa ai sensi del D.Lgs n.196 del 2003 (T.U. sulla privacy) - I dati riportati in questa dichiarazione sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno esclusivamente a tale scopo.

---

Si allega copia firmata del documento di identità in corso di validità.

....., li .....

In fede

.....  
(firmare per esteso e in modo leggibile)

NOTE ESPLICATIVE SULLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDE AeDES 05/2000

La scheda va compilata per un intero edificio intendendo per edificio una unità strutturale "cielo terra", individuabile per caratteristiche tipologiche e quindi distinguibile dagli edifici adiacenti per tali caratteristiche e anche per differenza di altezza e/o età di costruzione e/o piani sfalsati, etc.

La scheda è divisa in 9 sezioni. Le informazioni sono generalmente definite annerendo le caselle corrispondenti; in alcune sezioni la presenza di caselle quadrate (□) indicano la possibilità di **multiscelta**: in questi casi si possono fornire più indicazioni; le caselle tonde (○) indicano la possibilità di una singola scelta. Dove sono presenti le caselle □ si deve scrivere in stampatello appoggiando il testo a sinistra ed i numeri a destra.

**Sezione 1 - Identificazione edificio.**  
Indicare i dati di localizzazione: Provincia, Comune e Frazione. **IDENTIFICATIVO SCHEDE:** il rilevatore riporta il proprio numero assegnato dal coordinamento centrale, un numero progressivo di scheda e la data del sopralluogo.

**IDENTIFICATIVO EDIFICIO**  
L'organizzazione del rilevamento prevede un Coordinamento Tecnico e la collaborazione dell'ufficio tecnico comunale. Questo ha tra l'altro il compito di assistenza per l'espletamento del lavoro dei rilevatori e per l'individuazione degli edifici. L'edificio in generale non è pre-identificato ed è quindi compito del rilevatore il suo riconoscimento e la sua identificazione sulla cartografia riportata nello spazio della prima facciata. Il codice identificativo dell'edificio, costituito dall'insieme dei dati della prima riga nello spazio in grigio, viene poi assegnato, in modo univoco, presso il coordinamento comunale dove i rilevatori, dopo la visita comunicano l'esito del sopralluogo. La numerazione degli aggregati e degli edifici deve essere tenuta aggiornata in una cartografia generale presso il coordinamento comunale in modo che i rilevatori possano riferire le visite di sopralluogo, che sono richieste in genere su unità immobiliari, all'edificio che effettivamente le contiene. Per l'identificativo, il n° di carta, i dati Istat e i dati catastali è necessario quindi avvalersi della collaborazione del coordinamento comunale. **Posizione edificio:** se l'edificio non è isolato su tutti i lati, va indicata la sua posizione all'interno dell'aggregato (Interno, d'estremità, angolo). **Denominazione edificio o proprietario:** indicare la denominazione se edificio pubblico o il nome del condominio o di uno dei proprietari se privato (es.: Condominio Verde, Rossi Mario).

**Sezione 2 - Descrizione edificio**  
N° piani totali con interrati: indicare il numero di piani complessivi dell'edificio dallo spicco di fondazioni incluso quello di sottotetto solo se praticabile. Computare interrati i piani mediamente interrati per più di metà della loro altezza. Altezza media di piano: indicare l'altezza che meglio approssima la media delle altezze di piano presenti. **Superficie media di piano:** va indicato l'intervallo che comprende la media delle superfici di tutti i piani. **Età (2 opzioni):** è possibile fornire 2 indicazioni: la prima è sempre l'età di costruzione, la seconda è l'eventuale anno in cui si sono effettuati eventuali interventi sulle strutture. **Uso (multiscelta):** indicare i tipi di uso compresi nell'edificio. **Utilizzazione:** l'indicazione abbandonata si riferisce al caso di non utilizzo in cattive condizioni.

**Sezione 3 - Tipologia (massimo 2 opzioni)**  
Per gli edifici in muratura si possono segnalare le due combinazioni: strutture orizzontali e verticali prevalenti o più vulnerabili ad esempio: volte senza catene e muratura in pietrame al 1° livello (2B) e soletti rigidi (in c.a.) e muratura in pietrame al 2° livello (6B). La muratura è distinta in due tipi in ragione della qualità (materiali, legante, realizzazione) e per ognuno è possibile segnalare anche la presenza di cordoli o catene se sono sufficientemente diffusi; è anche da rilevare l'eventuale presenza di pilastri isolati, siano essi in c.a., muratura, acciaio o legno e/o la presenza di situazioni miste di muratura e strutture intelaiate. Gli edifici si considerano con strutture intelaiate di c.a. o d'acciaio, se l'intera struttura portante è in c.a. o in acciaio. Situazioni miste (muratura-telai) o rinforzi vanno indicate, con modalità multiscelta, nelle colonne G ed H della parte "muratura".

G1 : c.a. (o altre strutture intelaiate) su muratura  
G2 : muratura su c.a. (o altre strutture intelaiate)  
G3 : Muratura mista a c.a. (o altre strutture intelaiate) in parallelo sugli stessi piani

H1: Muratura rinforzata con iniezioni o intonaci non armati  
H2: Muratura armata o con intonaci armati  
H3: Muratura con altri o non identificati rinforzi

Per le strutture intelaiate le tamponature sono irregolari quando presentano dissimmetrie in pianta e/o in elevazione o sono in pratica completamente assenti in un piano in almeno una direzione.

**Sezione 4 - Danni ad ELEMENTI STRUTTURALI PRINCIPALI ...**  
I danni da riportare nella sezione 4 sono quelli "apparenti", cioè quelli riscontrabili a vista. Nella tabella ogni riga è riferita ad un tipo di componente l'organismo strutturale, mentre le colonne sono differenziate in modo da consentire di rilevare i livelli di danno presenti sulla componente e le relative estensioni in percentuale rispetto alla sua totalità nell'edificio.

La definizione del livello di danno riscontrato è di particolare rilevanza, essa è basata sulla scala macrosismica europea EMS98, integrata con le definizioni puntuali utilizzate nelle schede di rilievo GNDT. In particolare si farà riferimento alla sommaria descrizione riportata di seguito, maggiori dettagli sono riportati nel manuale:

**D1 danno leggero** è un danno che non cambia in modo significativo la resistenza della struttura e non pregiudica la sicurezza degli occupanti a causa di cadute di elementi non strutturali; il danno è leggero anche se queste ultime possono rapidamente essere scongiurate.

**D2-D3 danno medio - grave:** è un danno che potrebbe anche cambiare in modo significativo la resistenza della struttura senza che venga avvicinato palesemente il limite del crollo parziale di elementi strutturali principali.

**D4-D5 danno gravissimo:** è un danno che modifica in modo evidente la resistenza della struttura portandola vicino al limite del crollo parziale o totale di elementi strutturali principali. Stato descritto da danni superiori ai precedenti, incluso il collasso.

**Provvedimenti di pronto intervento eseguiti:** sono quelli che con tempi e mezzi limitati conseguono una eliminazione o riduzione accettabile del rischio; vanno indicati quelli già messi in atto.

**Sezione 5 - Danni ad ELEMENTI NON STRUTTURALI...**  
Per gli elementi non strutturali va indicata la presenza del danno e gli eventuali provvedimenti già in atto, con modalità multiscelta.

**Sezione 6 - Pericolo ESTERNO ed interventi di (p.i.) eseguiti**  
Indicare i pericoli indotti da costruzioni adiacenti e/o dal contesto e gli eventuali provvedimenti presi, con modalità multiscelta.

**Sezione 7 - Terreno e fondazioni**  
Va individuata la morfologia del sito ed eventuali dissesti sul terreno e/o sulla fondazione, in atto o temibili.

**Sezione 8 - Giudizio di AGIBILITÀ**  
Il rilevatore stabilisce le condizioni di rischio dell'edificio (tabella **valutazione del rischio**) sulla base delle informazioni raccolte, dell'ispezione visiva e delle proprie valutazioni, relativamente alle condizioni strutturali (Sezione 3 e 4 - Tipologia e danno), alle condizioni degli elementi non strutturali (Sezione 5), al pericolo derivante dalle altre costruzioni (Sezione 6) e alla situazione geotecnica (Sezione 7); L'esito B va indicato quando la riduzione del rischio si può conseguire con il **pronto intervento (opere di consistenza limitata, di rapida e facile esecuzione che rendono agibile l'edificio)**. L'esito D solo in casi particolarmente problematici e soprattutto se si tratta di edifici pubblici la cui inagibilità compromette funzioni importanti.

**Unità immobiliari inagibili, famiglie e persone evacuate:** sono da indicare gli effetti del giudizio di inagibilità, qualora confermato dal Sindaco; vanno pertanto indicate anche le famiglie e persone da evacuare, oltre a quelle che abbiano già lasciato l'edificio. **Provvedimenti di pronto intervento:** indicare i provvedimenti necessari per rendere agibile l'edificio e/o per eliminare rischi indotti.

**Sezione 9 - Altre osservazioni**  
**Accuratezza della visita:** indicare con quale livello di accuratezza e completezza è stato possibile effettuare il sopralluogo.  
Sul danno, sui provvedimenti di pronto intervento, l'agibilità o altro: riportare le annotazioni che si ritengono importanti per meglio precisare i vari aspetti del rilevamento. L'eventuale fotografia d'insieme dell'edificio deve essere spillata nel riquadro tratteggiato in chiaro e nel solo angolo in alto a destra.



Ministero del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento Della Protezione Civile  
Ufficio Valutazione, Prevenzione e Mitigazione del Rischio Sismico e Attività ed Opere Post-Emergenza

SCHEDE DI 1° LIVELLO DI RILEVAMENTO DANNO, PRONTO INTERVENTO E AGIBILITÀ  
PER EDIFICI ORDINARI NELL'EMERGENZA POST-SISMICA  
(AeDES 06/2008)

**SEZIONE 1 Identificazione edificio**

Provincia: \_\_\_\_\_ giorno mese anno \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Istat Reg. \_\_\_\_\_ Istat Prov. \_\_\_\_\_ Istat Comune \_\_\_\_\_ N° aggregato \_\_\_\_\_ N° edificio \_\_\_\_\_

Frazione/Località: \_\_\_\_\_

1 ○ via \_\_\_\_\_ Tipo carta \_\_\_\_\_

2 ○ corso \_\_\_\_\_ Num. Civico \_\_\_\_\_ N° carta \_\_\_\_\_

3 ○ vicolo \_\_\_\_\_

4 ○ piazza \_\_\_\_\_

5 ○ altro \_\_\_\_\_ (Indicare: contrada, località, traversa, salita, etc.)

Coordinate geografiche (ED50 - UTM fuso N \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_ Fuso \_\_\_\_\_)

Denominazione edificio o proprietario \_\_\_\_\_

Posizione edificio 1 ○ isolato 2 ○ interno 3 ○ D'estremità 4 ○ D'angolo

Codice Uso \_\_\_\_\_

Fotocopia dell'aggregato strutturale con identificazione dell'edificio

**SEZIONE 2 Descrizione edificio**

N° Piani totali con interrati	Dati metrici		Età	Uso - esposizione	
	Altezza media di piano [m]	Superficie media di piano [m²]		Uso	Utilizzazione
○ 1 ○ 9	1 ○ ≤ 2.50	A ○ ≤ 50	1 ○ ≤ 1919	A Abitativo	Occupanti 100 10 1
○ 2 ○ 10	2 ○ 2.50-3.50	B ○ 50 ÷ 70	2 ○ 19 ÷ 45	B Produttivo	0 0 0
○ 3 ○ 11	3 ○ 3.50-5.0	C ○ 70 ÷ 100	3 ○ 46 ÷ 61	C Commercio	1 1 1
○ 4 ○ 12	4 ○ > 5.0	D ○ 100 ÷ 130	4 ○ 62 ÷ 71	D Uffici	2 2 2
○ 5 > 12	Plani Interrati	E ○ 130 ÷ 170	5 ○ 72 ÷ 81	E Serv. Pub.	3 3 3
○ 6	A ○ 0 C ○ 2	F ○ 170 ÷ 230	6 ○ 82 ÷ 91	F Deposito	4 4 4
○ 7	B ○ 1 D ○ ≥ 3	G ○ 230 ÷ 300	7 ○ 92 ÷ 01	G Strategico	5 5 5
○ 8		H ○ 300- 400	8 ○ ≥ 2002	H Turis-ricet.	6 6 6
		R ○ > 3000		I Non finito	7 7 7
				J Abbandon.	8 8 8
				K Pubblica	9 9 9
				L Privata	0 0 0

**SEZIONE 3 Tipologia** (multiscelta); per gli edifici in muratura indicare al massimo 2 tipi di combinazioni strutture verticali-solai)

Strutture orizzontali	Strutture verticali		Strutture in muratura			Altre strutture								
	Non identificate		A tessitura irregolare e di cattiva qualità (Pierame non squadrate, cottioli...)		A tessitura regolare e di buona qualità (Blocchi, mattoni, pietra squadrata...)			Telai in c.a.						
	A B C		D E F			REGOLARITA'			Telai in acciaio					
1 Non identificate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Volte senza catene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Volte con catene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Travi con soletta deformabile (travi in legno con semplice tavolato, travi e voline...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Travi con soletta semirigida (travi in legno con doppio tavolato, travi e tavelloni...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Travi con soletta rigida (solai di c.a., travi ben collegate a solette di c.a....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**SEZIONE 4 Danni ad ELEMENTI STRUTTURALI e provvedimenti di pronto intervento (P.I.) eseguiti**

Livello - estensione	DANNO (1)						PROVVEDIMENTI DI P.I. ESEGUITI									
	D4-D5 Gravissimo < 2/3		D2-D3 Medio grave > 2/3		D1 Leggero < 1/3		Nulla	NESSUNO	Demolizioni	Cerchiature e/o trafilati	Riparazione	Puntelli	Trasenne e protezione passaggi			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	A	B	C	D	E	F
1 Strutture verticali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Solai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Scale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Copertura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Tamponature-tramezzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Danno preesistente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) - Di ogni livello di danno indicare l'estensione solo se esso è presente. Se l'oggetto indicato nella riga non è danneggiato campiere Nulla.

**SEZIONE 5 Danni ad ELEMENTI NON STRUTTURALI e provvedimenti di pronto intervento eseguiti**

Tipo di danno	PRESENZA DANNO			PROVVEDIMENTI DI P.I. ESEGUITI							
	A	B	C	NESSUNO	Rimozione	Puntelli	Riparazione	Divieto di accesso	Trasenne e protezione passaggi		
1 Distacco intonaci, rivestimenti, controsoffitti...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 Caduta tegole, comignoli...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 Caduta cornicioni, parapetti...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 Caduta altri oggetti interni o esterni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 Danno alla rete idrica, fognaria o termoidraulica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 Danno alla rete elettrica o del gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**SEZIONE 6 Pericolo ESTERNO indotto da altre costruzioni e provvedimenti di p.i. eseguiti**

Causa potenziale	PERICOLO SU			PROVVEDIM. DI P.I. ESEGUITI		
	Edificio	Via d'accesso	Vie interne	Divieto di accesso	Trasenne e protez. passaggi	D
1 Crolli o cadute da altre costruzioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Rottura di reti di distribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**SEZIONE 7 Terreno e fondazioni**

MORFOLOGIA DEL SITO

1  Cresta 2  Pendio forte 3  Pendio leggero 4  Pianura

DISSESTI (in atto o temibili):  Versanti incombenti  Terreno di fondazione

5  Assenti 6  Generati dal sisma 7  Acuiti dal sisma 8  Preesistenti

**SEZIONE 8 Giudizio di agibilità**

RISCHIO	Valutazione del rischio			Esito di agibilità						
	STRUTTURALE (Sez. 3 e 4)	NON STRUTTURALE (Sez. 5)	ESTERNO (Sez. 6)	GEOTECNICO (Sez. 7)	A	B	C	D	E	F
BASSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BASSO CON PROVVEDIMENTI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) riportare nella colonna argomento della Sez. 9 l'esito e nelle annotazioni le parti di edificio inagibili (esiti B, C) e le cause di rischio esterno (esito F)

**Sull'accuratezza della visita**  
 1  Solo dall'esterno  
 2  Parziale  
 3  Completa (> 2/3)  
 4  Non eseguito per: a  Sopralluogo rifiutato (SR) b  Rudere (RU) c  Demolito (DM) d  Proprietario non trovato (NT) e  Altro (AL)

**Provvedimenti di pronto intervento di rapida realizzazione, limitati (\*) o estesi (\*\*)**

	*	**	PROVVEDIMENTI DI P.I. SUGGERITI	*	**	PROVVEDIMENTI DI P.I. SUGGERITI
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Messa in opera di cerchiature o tiranti	7	<input type="checkbox"/>	Rimozione di cornicioni, parapetti, aggetti
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Riparazione danni leggeri alle tamponature e tramezzi	8	<input type="checkbox"/>	Rimozione di altri oggetti interni o esterni
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Riparazione copertura	9	<input type="checkbox"/>	Transenne e protezione passaggi
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puntellatura di scale	10	<input type="checkbox"/>	Riparazioni delle reti degli impianti
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rimozione di intonaci, rivestimenti, controsoffittature	11	<input type="checkbox"/>	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rimozione di tegole, comignoli, parapetti	12	<input type="checkbox"/>	

**Unità Immobiliari Inagibili, famigie e persone evacuate**

Unità immobiliari inagibili \_\_\_\_\_ Nuclei familiari evacuati \_\_\_\_\_ N° persone evacuate \_\_\_\_\_

**SEZIONE 9 Altre osservazioni**

**Sul danno, sui provvedimenti di pronto intervento, l'agibilità o altro**

Argomento	Annotazioni

Il compilatore (in stampatello)

Firma

C.O.M. \_\_\_\_\_

SIGLA \_\_\_\_\_

## SCHEDA ANAGRAFICA RILEVATORE

( UNA COPIA PER IL C.O.M. ED UNA PER IL RILEVATORE )

Scheda n. \_\_\_\_\_

▪ Cognome	_____
▪ Nome	_____
▪ Luogo e data di nascita	_____
▪ Documento di riconoscimento	_____
▪ Codice Fiscale	____ _
▪ Residenza	<i>Indirizzo</i> _____
	<i>Città</i> _____
▪ Titolo di studio	_____
▪ Libero professionista	
SI <input type="checkbox"/>	
NO <input type="checkbox"/>	<i>Ente</i> _____
▪ Telefono	<i>Ufficio</i> _____
	<i>Cellulare</i> _____
Numero di giorni di disponibilità ____	<i>Firma del Rilevatore</i> .....
Periodo: dal ____ __ __	
al ____ __ __	

### DA COMPILARE A CURA DEL COM

▪ Copertura assicurativa	_____
▪ Giorni di presenza effettuati	____
Data di Arrivo (gg/mm/aa)	____ __ ____
Data di Partenza (gg/mm/aa)	____ __ ____
▪ Squadra di appartenenza	_____
	<i>Data</i> .....
	<i>Firma del Responsabile</i> .....



C.O.M. \_\_\_\_\_

SIGLA \_\_\_\_\_

**MODELLO n.A4**

## COMPOSIZIONE DELLE SQUADRE

NUMERO SQUADRA	NOMINATIVO DEL CAPOSQUADRA	NOMINATIVO DEL 2° COMPONENTE	NOMINATIVO DEL 3° COMPONENTE
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....
_____	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....	Nome..... Cognome.....

# ISTANZA DI SOPRALLUOGO

## PER EDIFICI PUBBLICI, PRIVATI E CHIESE

**Al Sig. Sindaco del:**

Richiesta n. \_\_\_\_\_

▪ Comune	_____
▪ Provincia	_____
▪ Regione	_____
▪ Evento	__ __ __ __ __ ( giorno, mese, anno )

Il sottoscritto .....C.F:.....  
 residente nel Comune di .....  
 indirizzo .....  
 tel. ....  
 in qualità di         *proprietario*  
                            *inquilino*  
                            *legale rappresentante della proprietà*  
                            *altro (specificare).....*

### CHIEDE

che venga effettuata una verifica delle condizioni di agibilità    dell' immobile denominato  
 ..... sito in .....  
 Frazione/Località.....  
 Indirizzo.....  
 Dati Catastali: *Foglio n....., Allegato....., Particella/e n.....*

▪ Uso prevalente	<input type="checkbox"/> <i>abitazione singola</i>	<input type="checkbox"/> <i>abitazione in condominio<sup>(1)</sup></i>
	<input type="checkbox"/> <i>complesso condominiale</i>	<input type="checkbox"/> <i>commerciale</i>
	<input type="checkbox"/> <i>produttivo</i>	<input type="checkbox"/> <i>ufficio</i>
	<input type="checkbox"/> <i>altro (specificare) .....</i>	
▪ Proprietà	<input type="checkbox"/> <i>pubblica</i>	<input type="checkbox"/> <i>privata</i>
▪ Attualmente utilizzata	<input type="checkbox"/> <i>Si</i>	<input type="checkbox"/> <i>No</i> <input type="checkbox"/> <i>Parzialmente</i>

Spazi da compilare preferibilmente da parte di un impiegato dell'Ufficio Tecnico Comunale.

*Data*

*Firma del richiedente*

.....

.....

<sup>(1)</sup> Singola unità immobiliare abitativa in complesso condominiale.

# RESOCONTO AGIBILITA' EDIFICI PUBBLICI, PRIVATI E CHIESE

**MODELLO GE1**

COMUNE DI: \_\_\_\_\_  
 CODICE ISTAT: \_\_\_\_\_

(DA COMPILARE IN DUE COPIE: UNA PER IL COMUNE E UNA PER IL COM)

C.O.M. \_\_\_\_\_  
 SIGLA: \_\_\_\_\_

DATA: .....

RIFERIMENTO SCHEDA.	DENOMINAZIONE EDIFICIO (1)	INDIRIZZO	PROPRIETA' (2)	GIUDIZIO AGIBILITA' (3)				
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E*

(1) Edificio pubblico: indicare denominazione; edificio privato: indicare "privato"

(2) Edificio pubblico: Comune, Regione, Provincia, Curia, etc.; edificio privato: nome e cognome proprietario

(3) A: agibile; B: agibile con provvedimenti; C: parzialmente agibile; D: da rivedere; E: non agibile

(\*) Sbarrare solo nel caso di inagibilità dichiarata per pericolo esterno indotto

FIRMA RESPONSABILE

SQUADRA

TECNICI RILEVATORI

NOME

COGNOME

FIRME TECNICI

# RIEPILOGO RICHIESTE SOPRALLUOGHI PER COMUNE

A CURA DEL C.O.M. DI \_\_\_\_\_

**MODELLO G1**

COMUNE DI \_\_\_\_\_  
Codice Istat \_\_\_\_\_

	DATA			SOPRALLUOGHI RICHIESTI		SOPRALLUOGHI EFFETTUATI		
	(gg)	(mm)	(aa)	N. GIORNALIERO	TOTALE PARZIALE	N. GIORNALIERO	TOTALE PARZIALE	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
	__	__	_____	_____	_____	_____	_____	
TOTALE :						TOTALE :		

**EDIFICI PRIVATI**

# RIEPILOGO RICHIESTE SOPRALLUOGHI PER COMUNE

A CURA DEL C.O.M. DI \_\_\_\_\_

**MODELLO G2**

COMUNE DI \_\_\_\_\_  
Codice Istat \_\_\_\_\_

	DATA			SOPRALLUOGHI RICHIESTI		SOPRALLUOGHI EFFETTUATI	
	(gg)	(mm)	(aa)	N. GIORNALIERO	TOTALE PARZIALE	N. GIORNALIERO	TOTALE PARZIALE
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
	__	__	____	____	____	____	____
				TOTALE :		TOTALE :	

EDIFICI PUBBLICI





SISMA

EMERGENZA POST-SISMA

**SCHEDA PER IL RILIEVO DEL DANNO AI BENI CULTURALI – CHIESE**

**MODELLO A – DC**

Prima sezione

**A<sub>1</sub>**

Data	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° progressivo	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° Scheda	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
------	---	----------------	--	-----------	---

*(a cura dell'ufficio)*

**A<sub>2</sub> – RIFERIMENTO VERTICALE**

Bene complesso	<input type="radio"/>	Bene individuo	<input type="radio"/>
Denominazione bene complesso: <input type="text"/>			
Numero schede beni componenti		Codice livello superiore	
Tipologia	<input type="checkbox"/> chiesa <input type="checkbox"/> canonica <input type="checkbox"/> palazzo <input type="checkbox"/> castello <input type="checkbox"/> torre <input type="checkbox"/> bene archeologico <input type="checkbox"/> altro		
Pianta	<input type="radio"/> regolare <input type="radio"/> con cortili <input type="radio"/> ad ali aperte <input type="radio"/> lineare <input type="radio"/> altro <input type="text"/>		

**A<sub>3</sub> – LOCALIZZAZIONE GEOGRAFICO AMMINISTRATIVA**

Regione	<input type="text"/>	Codice Istat comune	<input type="text"/>	Indirizzo <input type="text"/> 1 <input type="radio"/> via <input type="text"/> 2 <input type="radio"/> corso <input type="text"/> 3 <input type="radio"/> vicolo <input type="text"/> 4 <input type="radio"/> piazza <input type="text"/> 5 <input type="radio"/> località <input type="text"/> num.civico <input type="text"/>			
Provincia	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Comune	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Località	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Sezione censuaria	<input type="text"/>	N° complesso o aggregato	<input type="text"/>				
Foglio	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>	Particelle	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>

**A<sub>4</sub> – COORDINATE UTM**

Quadrante	<input type="text"/>	Longitudine Est (x)	<input type="text"/> ° <input type="text"/> '	Latitudine Nord(y)	<input type="text"/> ° <input type="text"/> '	<input type="radio"/> Lettura GPS
-----------	----------------------	---------------------	---	--------------------	---	-----------------------------------

**A<sub>5</sub> – OGGETTO**

Denominazione bene:	<input type="text"/>		
Denominazione storica:	<input type="text"/>		
Datazione: anno	<input type="text"/>	secolo	<input type="text"/>
epoca	<input type="text"/>	Ultima trasformazione	<input type="text"/>
Proprietà:	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Utilizzatore:	<input type="text"/>		<input type="text"/>

**A<sub>6</sub> – DESTINAZIONE D'USO ATTUALE**

Uso	Utilizzazione temporale			Affollamento
	Continuo	Saltuario	Non utilizzato	
Cattedrale / Duomo <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Chiesa parrocchiale <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Oratorio <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Santuario <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Museo <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Auditorium <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Altro <input type="checkbox"/> _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

**A<sub>7</sub> – CARATTERISTICHE DEL SITO**

In piano <input type="radio"/>	Su rilievo / su cresta / su vetta <input type="radio"/>	Su riporto <input type="radio"/>	In pendio / su versante <input type="radio"/>	Avvallamento <input type="radio"/>
--------------------------------	---	----------------------------------	---	------------------------------------

**A<sub>8</sub> – CONTESTO URBANO E POSIZIONE**

Centro urbano <input type="radio"/>	Periferia urbana <input type="radio"/>	Area industriale - commerciale <input type="radio"/>	Area agricola <input type="radio"/>	Centro storico <input type="radio"/>
Isolata <input type="radio"/>	Connessa con altri edifici <input type="radio"/>	su _____ lati	Altro <input type="radio"/>	.....

**A<sub>9</sub> – INFRASTRUTTURE**

Accesso pedonale <input type="radio"/>	Rete viaria idonea in relazione al rischio <input type="checkbox"/>
Accesso carrabile <input type="radio"/>	Parcheggio nelle vicinanze <input type="checkbox"/>
Accesso con altezza inferiore a 4 metri <input type="radio"/>	Spazi aperti a disposizione <input type="checkbox"/>
Accesso con mezzi pesanti <input type="radio"/>	Altro <input type="checkbox"/> _____

**A<sub>10</sub> – PRESENZA DI RISCHIO**

		RILEVAZIONE DIRETTA	INFORMAZIONI ACQUISITE
Insedimento minacciato da frana <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insedimento in zona alluvionabile <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insedimento soggetto a minacce di tipo industriale <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insedimento soggetto ad altre minacce naturali <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**A<sub>11</sub> – TIPOLOGIA DEI BENI ARTISTICI PRESENTI**

TIPOLOGIA		Num.	superficie	TIPOLOGIA		Num.	superficie
Affreschi <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Dipinti mobili su vario supporto <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___
Mosaici <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Arredi (soffitti, amboni, pulpito, stali corali) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___
Stucchi <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Decorazioni plastiche mobili <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___
Arazzi <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Manufatti in carta e pergamena <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___
Altari / statue <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Reperti archeologici <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___
Libri / Stampe <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___	Altri ..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__	___

**A<sub>12</sub> – DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA** - Realizzata da .....

 SI  NO 
**A<sub>13</sub> – COMPILATORE SCHEDA**

Cognome _____	Nome _____
Ente/ufficio di appartenenza _____	
☎ _____	E-Mail: .....



**A<sub>14</sub> - RIFERIMENTO SCHEDA DELLA VULNERABILITA' DELLE CHIESE**

N° Scheda	_____	Data	____	_____	Ente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
-----------	-------	------	------	-------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

**A<sub>15</sub> - STATO DI MANUTENZIONE GENERALE**

Buono	<input type="radio"/>	Discreto	<input type="radio"/>	Scadente	<input type="radio"/>	Pessimo	<input type="radio"/>	In corso lavori	<input type="checkbox"/>		
Eventuali precedenti lesioni esistenti		NO	<input type="radio"/>	SI	<input type="radio"/>	Limitate	<input type="radio"/>	Estese	<input type="radio"/>	Gravi	<input type="radio"/>

**A<sub>16</sub> - DANNO SISMICO (Abaco dei meccanismi di collasso delle chiese)****LIVELLO DI DANNO**

0 - □□□□□ assenza di danno    1 - ■□□□□ danno lieve    2 - ■■□□□ danno moderato  
 3 - ■■■□□□ danno grave    4 - ■■■■□□ danno molto grave    5 - ■■■■■□ crollo

**IDENTIFICAZIONE DEL DANNO**

danno sismico  
 danno pregresso  
 aggravamento

1	<b>RIBALTAMENTO DELLA FACCIATA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	DISTACCO DELLA FACCIATA DALLE PARETI O EVIDENTI FUORI PIOMBO	□□□□□
2	<b>MECCANISMI NELLA SOMMITÀ DELLA FACCIATA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	RIBALTAMENTO DEL TIMPANO, CON LESIONE ORIZZONTALE O A V – DISGREGAZIONE DELLA MURATURA O SCORRIMENTO DEL CORDOLO – ROTAZIONE DELLE CAPRIATE	□□□□□
3	<b>MECCANISMI NEL PIANO DELLA FACCIATA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI INCLINATE (TAGLIO) – LESIONI VERTICALI O ARCUATE (ROTAZIONE) – ALTRE FESSURAZIONI O SPANCIAMENTI	□□□□□
4	<b>PROTIRO – NARTECE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NEGLI ARCHI O NELLA TRABEAZIONE PER ROTAZIONE DELLE COLONNE – DISTACCO DALLA FACCIATA – MARTELLAMENTO	□□□□□
5	<b>RISPOSTA TRASVERSALE DELL'AULA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NEGLI ARCONI (CON EVENTUALE PROSECUZIONE NELLA VOLTA) – ROTAZIONI DELLE PARETI LATERALI – LESIONI A TAGLIO NELLE VOLTE – FUORI PIOMBO E SCHIACCIAMENTO NELLE COLONNE	□□□□□
6	<b>MECCANISMI DI TAGLIO NELLE PARETI LATERALI (RISPOSTA LONGITUDINALE)</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI INCLINATE (SINGOLE O INCROCIATE) – LESIONI IN CORRISPONDENZA DI DISCONTINUITÀ NELLA MURATURA	□□□□□
7	<b>RISPOSTA LONGITUDINALE DEL COLONNATO NELLE CHIESE A PIÙ NAVATE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NEGLI ARCHI O NEGLI ARCHITRAVI LONGITUDINALI – SCHIACCIAMENTO E/O LESIONI ALLA BASE DEI PILASTRI – LESIONI A TAGLIO NELLE VOLTE DELLE NAVATE LATERALI	□□□□□
8	<b>VOLTE DELLA NAVATA CENTRALE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLE VOLTE DELL'AULA CENTRALE – SCONNESSIONI DELLE VOLTE DAGLI ARCONI	□□□□□
9	<b>VOLTE DELLE NAVATE LATERALI</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLE VOLTE O SCONNESSIONI DAGLI ARCONI O DALLE PARETI LATERALI	□□□□□
10	<b>RIBALTAMENTO DELLE PARETI DI ESTREMITÀ DEL TRANSETTO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	DISTACCO DELLA PARETE FRONTALE DALLE PARETI LATERALI – RIBALTAMENTO O DISGREGAZIONI DEL TIMPANO IN SOMMITÀ	□□□□□
11	<b>MECCANISMI DI TAGLIO NELLE PARETI LATERALI DEL TRANSETTO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI INCLINATE (SINGOLE O INCROCIATE) – LESIONI ATTRAVERSO DISCONTINUITÀ	□□□□□
12	<b>VOLTE DEL TRANSETTO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLE VOLTE O SCONNESSIONI DAGLI ARCONI E DALLE PARETI LATERALI	□□□□□
13	<b>ARCHI TRIONFALI</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELL'ARCO – SCORRIMENTO DI CONCI – SCHIACCIAMENTO O LESIONI ORIZZONTALI ALLA BASE DEI PIEDRITTI	□□□□□

14	<b>CUPOLA – TAMBURO/TIBURIO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLA CUPOLA (AD ARCO) CON EVENTUALE PROSECUZIONE NEL TAMBURO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15	<b>LANTERNA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NEL CUPOLINO DELLA LANTERNA – ROTAZIONI O SCORRIMENTI DEI PIEDRITTI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16	<b>RIBALTAMENTO DELL'ABSIDE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI VERTICALI O ARCUATE NELLE PARETI DELL'ABSIDE – LESIONI VERTICALI NEGLI ABSIDI POLIGONALI – LESIONE AD U NEGLI ABSIDI SEMICIRCOLARI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17	<b>MECCANISMI DI TAGLIO NEL PRESBITERIO O NELL'ABSIDE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI INCLINATE (SINGOLE O INCROCIATE) – LESIONI IN CORRISPONDENZA DI DISCONTINUITÀ MURARIE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18	<b>VOLTE DEL PRESBITERIO O DELL'ABSIDE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLE VOLTE O SCONNESSIONI DAGLI ARCONI O DALLE PARETI LATERALI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19	<b>MECCANISMI NEGLI ELEMENTI DI COPERTURA – PARETI LATERALI DELL'AULA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI VICINE ALLE TESTE DELLE TRAVI LIGNEE, SCORRIMENTO DELLE STESSE – SCONNESSIONI TRA CORDOLI E MURATURA – MOVIMENTI SIGNIFICATIVI DEL MANTO DI COPERTURA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	<b>MECCANISMI NEGLI ELEMENTI DI COPERTURA – TRANSETTO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI VICINE ALLE TESTE DELLE TRAVI LIGNEE, SCORRIMENTO DELLE STESSE – SCONNESSIONI TRA I CORDOLI E MURATURA – MOVIMENTI SIGNIFICATIVI DEL MANTO DI COPERTURA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	<b>MECCANISMI NEGLI ELEMENTI DI COPERTURA – ABSIDE E PRESBITERIO</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI VICINE ALLE TESTE DELLE TRAVI LIGNEE, SCORRIMENTO DELLE STESSE – SCONNESSIONI TRA I CORDOLI E MURATURA – MOVIMENTI SIGNIFICATIVI DEL MANTO DI COPERTURA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<b>RIBALTAMENTO DELLE CAPPELLE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	DISTACCO DELLA PARETE FRONTALE DALLE PARETI LATERALI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<b>MECCANISMI DI TAGLIO NELLE PARETI DELLE CAPPELLE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI INCLINATE (SINGOLE O INCROCIATE) – LESIONI IN CORRISPONDENZA DI DISCONTINUITÀ MURARIE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<b>VOLTE DELLE CAPPELLE</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NELLE VOLTE O SCONNESSIONI DALLE PARETI LATERALI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<b>INTERAZIONI IN PROSSIMITÀ DI IRREGOLARITÀ PLANO-ALTIMETRICHE (CORPI ADIACENTI, ARCHI RAMPANTI)</b>	<input type="checkbox"/>
danno	MOVIMENTO IN CORRISPONDENZA DI DISCONTINUITÀ COSTRUTTIVE - LESIONI NELLA MURATURA PER MARTELLAMENTO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<b>AGGETTI (VELA, GUGLIE, PINNACOLI, STATUE)</b>	<input type="checkbox"/>
danno	EVIDENZA DI ROTAZIONI PERMANENTI O SCORRIMENTO – LESIONI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<b>TORRE CAMPANARIA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI VICINO ALLO STACCO DAL CORPO DELLA CHIESA – LESIONI A TAGLIO O SCORRIMENTO – LESIONI VERTICALI O ARCUATE (ESPULSIONE DI UNO O PIÙ ANGOLI)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<b>CELLA CAMPANARIA</b>	<input type="checkbox"/>
danno	LESIONI NEGLI ARCHI – ROTAZIONI O SCORRIMENTI DEI PIEDRITTI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

#### A<sub>17</sub> - INDICE DI DANNO

$n = \underline{\quad}\underline{\quad}$ (numero dei meccanismi possibili) $d = \underline{\quad}\underline{\quad}$ (punteggio totale di danno) $i_d = d / 5n = \underline{\quad}\underline{\quad}$
---

**A<sub>18</sub> - AGIBILITA'**

<b>Agibile</b> <input type="radio"/>	<b>Inagibile</b> <input type="radio"/>		
<b>Parzialmente Agibile</b> <input type="radio"/>	<b>Agibile con Provvedimenti</b> <input type="radio"/>	<b>Temporaneamente Inagibile</b> <input type="radio"/>	<b>Inagibile per cause Esterne</b> <input type="radio"/>
Indicare le parti agibili ..... ..... ..... ..... ..... .....	Segnalare i provvedimenti anche indicandoli nella tabella sottostante ..... ..... ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> Verifica più accurata <input type="checkbox"/> Si consiglia visita di esperti <input type="checkbox"/> Altro	Indicare le cause esterne ..... ..... ..... ..... ..... .....

**A<sub>19</sub> - TIPO DI VISITA**

<b>Completa</b> <input type="radio"/>	<b>Parziale</b> <input type="radio"/>	<b>Solo dall'esterno</b> <input type="radio"/>	Motivi ostativi .....
---------------------------------------	---------------------------------------	--	-----------------------

**A<sub>20</sub> - PROVVEDIMENTI DI P.I. SUGGERITI (\* interventi limitati \*\* interventi estesi)**

	PROVVEDIMENTI	*	**		PROVVEDIMENTI	*	**
1	Revisione manto di copertura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	Ripristino smaltimento delle acque meteoriche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Copertura provvisoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	Monitoraggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Puntellamenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	Protezioni o consolidamenti su opere d'arte fisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Rimozione delle macerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	Catalogazione e smontaggio delle parti pericolanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Transennamenti / recinzioni / protezioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12	Sgombero opere d'arte mobili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Consolidamenti localizzati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13	Raccolta sistematica dei frammenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Messa in opera di cerchiatura e/o tiranti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	Ricovero e protezione dei frammenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A<sub>21</sub> - DANNI ALL'APPARATO DECORATIVO E ALLE OPERE D'ARTE (scheda dettagliata a parte)**

<b>A<sub>21.1</sub></b> - Descrizione apparato decorativo o opera d'arte ..... ..... .....
<b>A<sub>21.2</sub></b> - Descrizione danno ..... ..... .....
<b>A<sub>21.3</sub></b> - Provvedimenti provvisionali sugli apparati decorativi e sgombero opere d'arte mobili  <div style="text-align: right;">SI CONSIGLIA INTERVENTO STORICO DELL'ARTE <input type="checkbox"/></div> ..... ..... .....
<b>STIMA DEL COSTO PER LA SALVAGUARDIA DELLE OPERE D'ARTE</b>  € <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> ,00

**A<sub>22</sub> - DESCRIZIONE E STIMA SOMMARIA DELLE OPERE NECESSARIE****A<sub>22.1</sub>** - Descrizione opere di ripristino strutturale (nuovi danni e danni pregressi aggravati)**STIMA DEL COSTO PER IL RIPRISTINO STRUTTURALE**

€      \_ \_ \_ \_ \_ ,00

**A<sub>22.2</sub>** - Descrizione opere di finitura, impiantistica e miglioramento sismico collegate**STIMA DEL COSTO OPERE FINITURA IMPIANTISTICA E MIGLIORAMENTO SISMICO**

€      \_ \_ \_ \_ \_ ,00

**A<sub>22.3</sub>** - Descrizione opere di pronto intervento (eventualmente indicare anche il costo del P.I. "a finire")**STIMA DEL COSTO OPERE DI PRONTO INTERVENTO**

€      \_ \_ \_ \_ \_ ,00

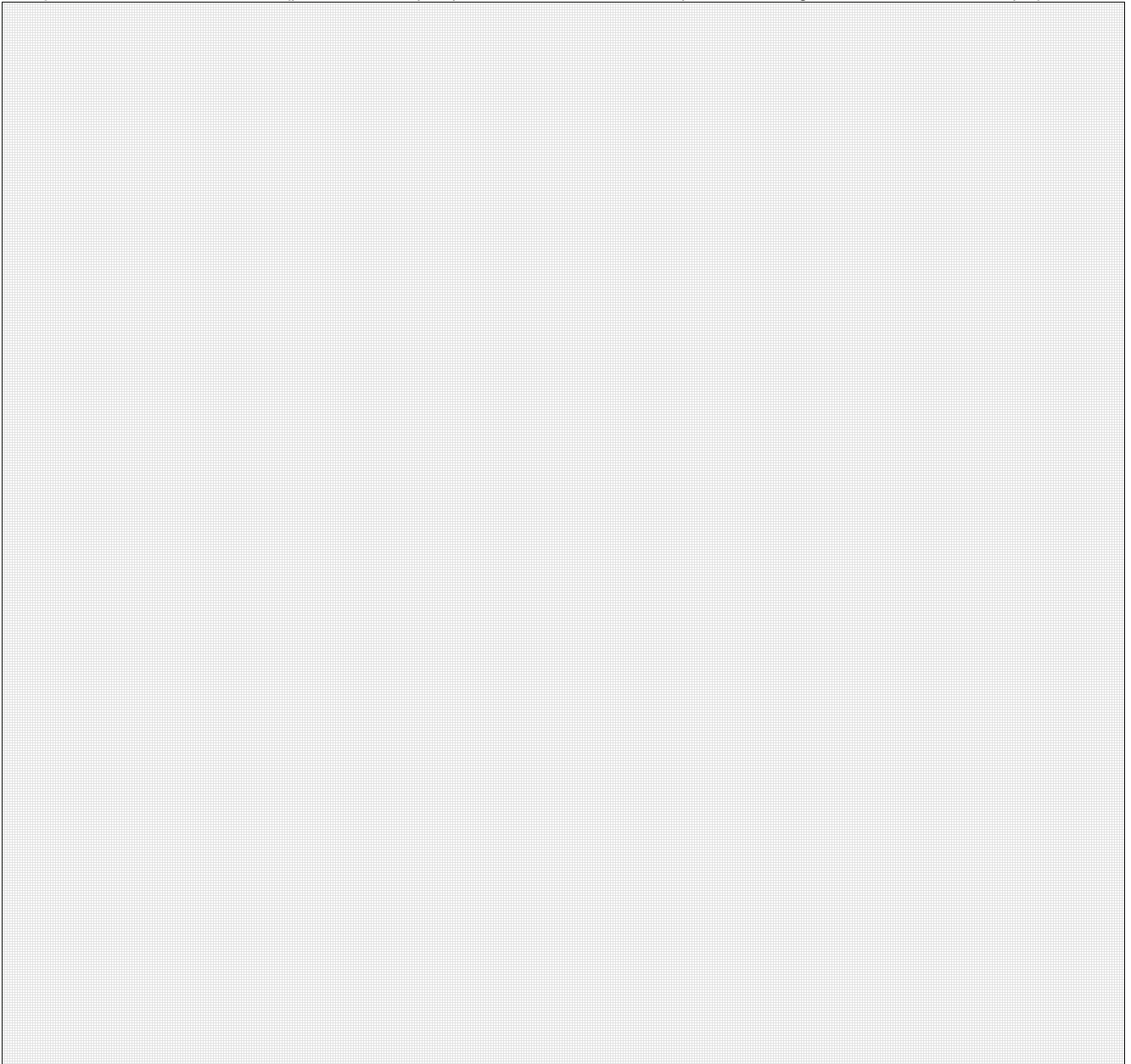
**A<sub>23</sub> - NOTE**

Indicare, eventualmente, altri danni non rilevabili dalla scheda (es. solai di calpestio, pavimentazioni ecc.)

**A<sub>24</sub> - DATI DIMENSIONALI** ( stimati       rilevati  )

Aula (compresi navate, cappelle, transetti)	Larghezza mt.      _ _ _ _	Lunghezza mt.      _ _ _ _	Superficie mq.      _ _ _ _ _	Altezza media mt.      _ _ _ _
Abside	Larghezza mt.      _ _ _ _	Lunghezza mt.      _ _ _ _	Superficie mq.      _ _ _ _ _	Altezza media mt.      _ _ _ _
Facciata principale	Larghezza mt.      _ _ _ _	Altezza mt.      _ _ _ _	Superficie mq.      _ _ _ _ _	
Campanile	Larghezza mt.      _ _ _ _	Lunghezza mt.      _ _ _ _		Altezza mt.      _ _ _ _
Coperture chiesa	Larghezza mt.      _ _ _ _	Lunghezza mt.      _ _ _ _	Superficie mq.      _ _ _ _ _	Altezza massima mt.      _ _ _ _

**A<sub>25</sub> - ELABORATI GRAFICI** (piante, sezioni, prospetti, illustrazione di dissesti particolari, allegare eventualmente fotocopie)



**A<sub>26</sub> - DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

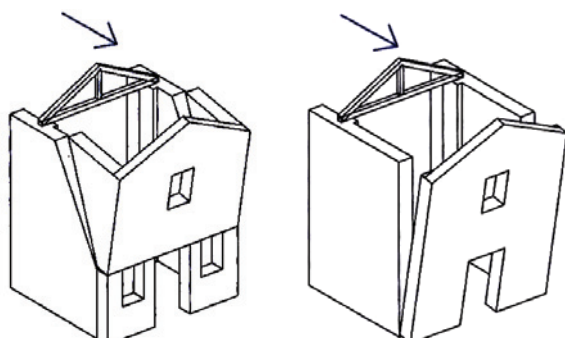
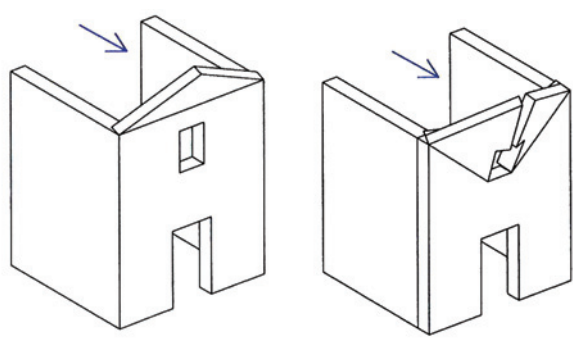
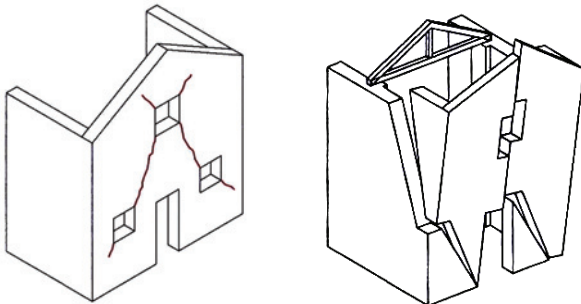
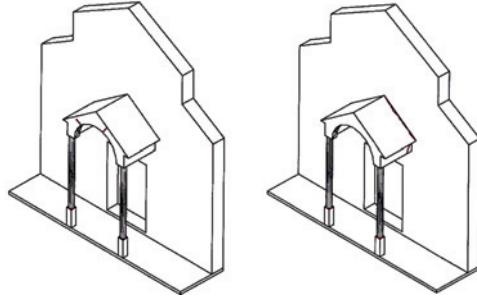
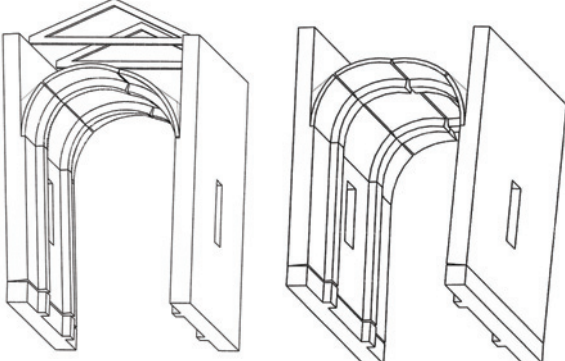
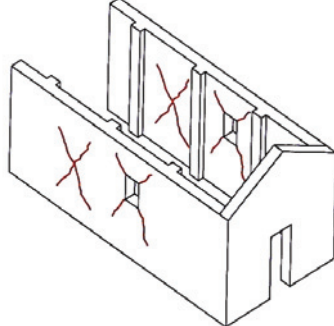
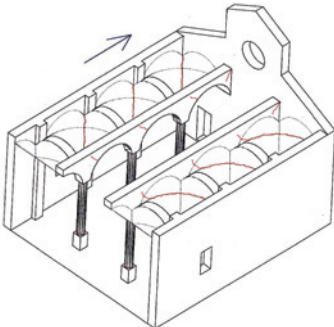
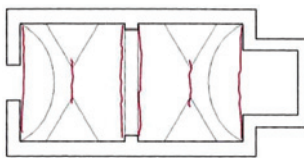
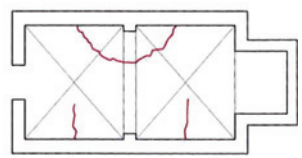
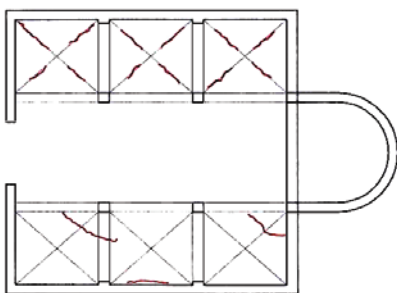
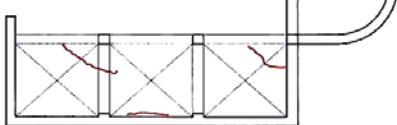
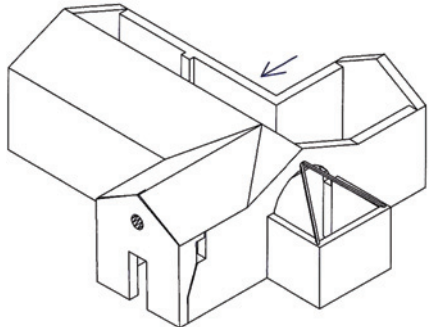
SI  NO

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

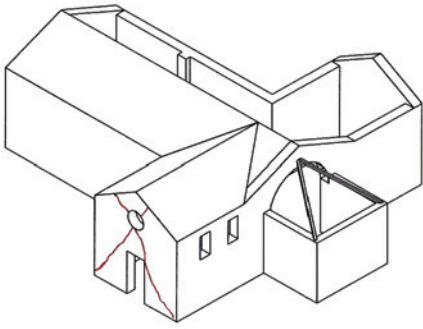
**A<sub>27</sub> - SQUADRA CHE HA ESEGUITO IL RILIEVO**

SISMA	C.O.M.		SQUADRA N.
<i>Componenti della squadra</i>			
Cognome e nome	Qualifica	Ente appartenenza	Firma

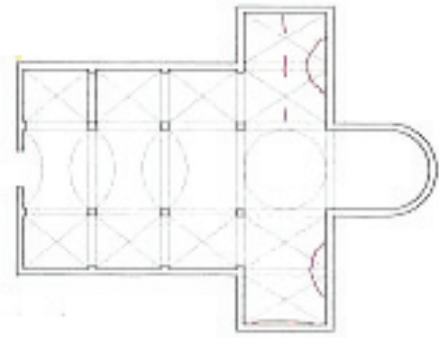
## ABACO DEI MECCANISMI DI COLLASSO DELLE CHIESE

<p><b>1. RIBALTAMENTO DELLA FACCIATA</b></p> 	<p><b>2. MECCANISMI NELLA SOMMITÀ DELLA FACCIATA</b></p> 
<p><b>3. MECCANISMI NEL PIANO DELLA FACCIATA</b></p> 	<p><b>4 - PROTIRO E NARTECE</b></p> 
<p><b>5 - RISPOSTA TRASVERSALE DELL'AULA</b></p> 	<p><b>6 - MECCANISMI DI TAGLIO PARETI LATERALI</b></p> 
<p><b>7 - RISPOSTA LONGITUDINALE DEL COLONNATO</b></p> 	<p><b>8 - VOLTE DELL'AULA O DELLA NAVATA CENTRALE</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>VOLTA A BOTTE LUNETTATA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>VOLTE A CROCIERA</p> </div> </div>
<p><b>9 - VOLTE DELLE NAVATE LATERALI</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>VOLTE A PADIGLIONE</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>VOLTE A CROCIERA</p> </div> </div>	<p><b>10 - RIBALTAMENTO PARETI DEL TRANSETTO</b></p> 

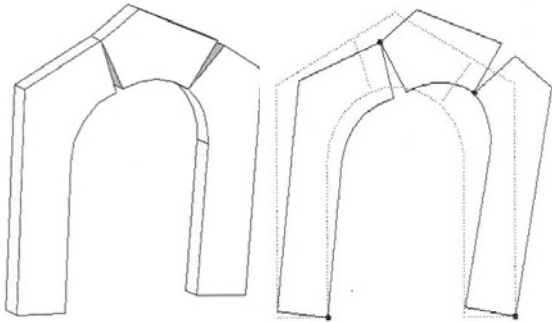
11 - MECCANISMI DI TAGLIO DEL TRANSETTO



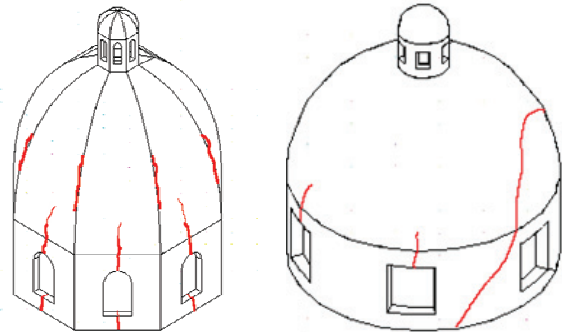
12 - VOLTE DEL TRANSETTO



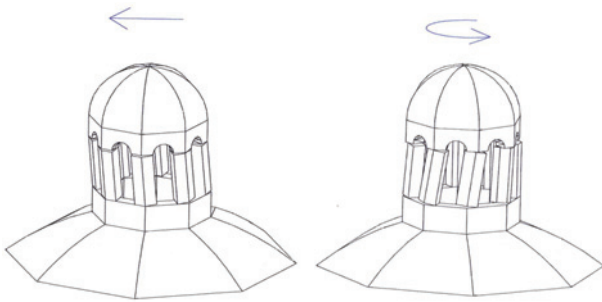
13 - ARCHI TRIONFALI



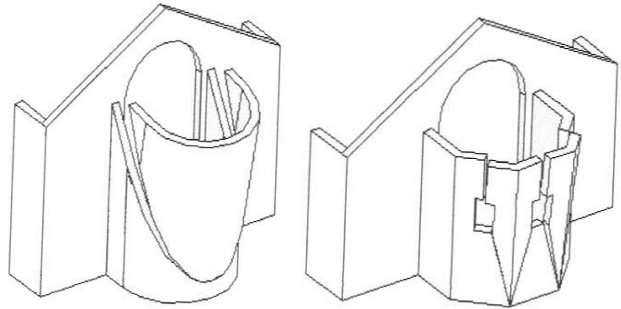
14 - CUPOLA E TAMBURO / TIBURIO



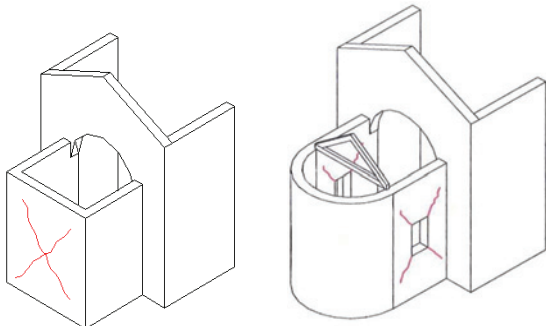
15 - LANTERNA



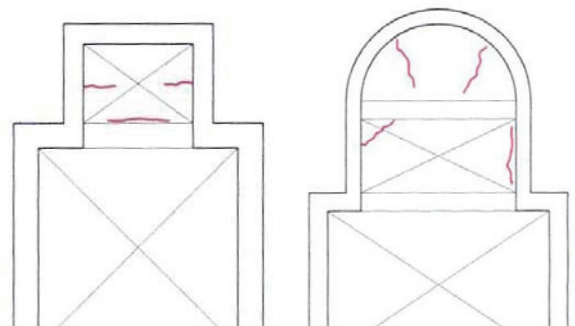
16 - RIBALTAMENTO DELL'ABSIDE



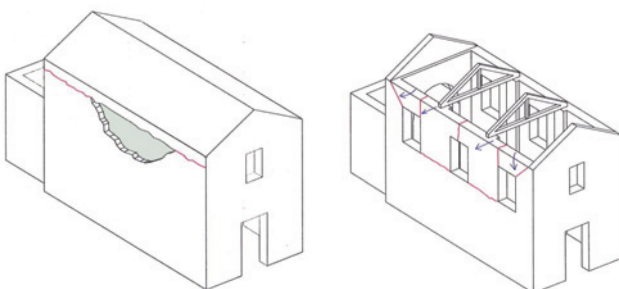
17 - MECCANISMI DI TAGLIO NELL'ABSIDE



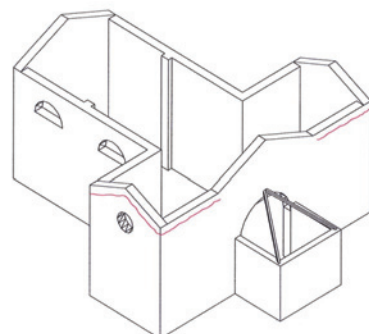
18 - VOLTE DEL PRESBITERIO O DELL'ABSIDE



19 - ELEMENTI DI COPERTURA: AULA

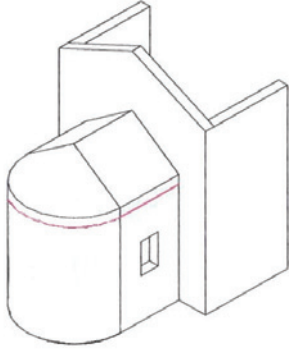


20 - ELEMENTI DI COPERTURA: TRANSETTO

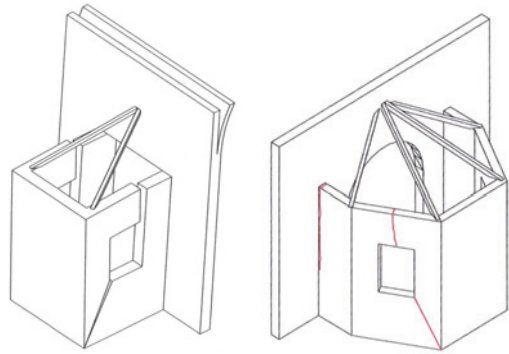




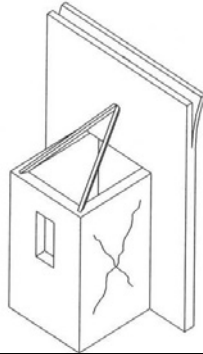
21 - ELEMENTI DI COPERTURA: ABSIDE



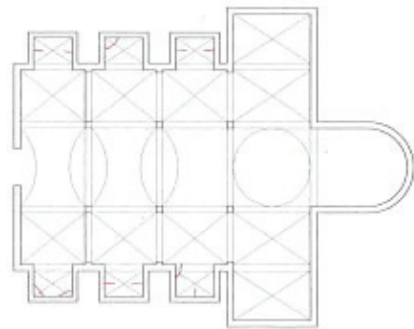
22 - RIBALTAMENTO DELLE CAPPELLE



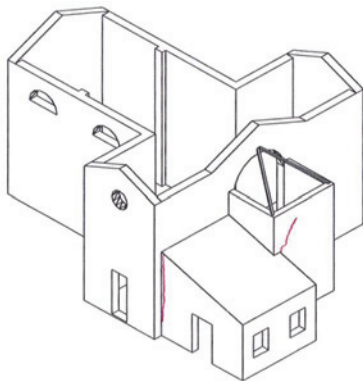
23 - MECCANISMI DI TAGLIO NELLE CAPPELLE



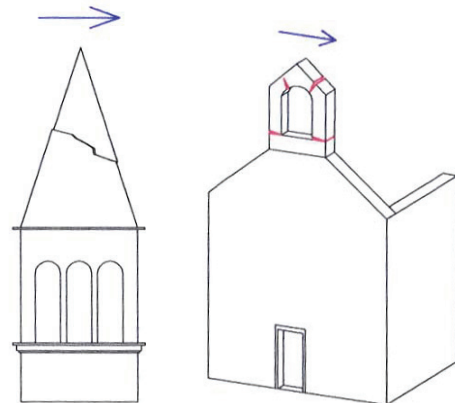
24 - VOLTE DELLE CAPPELLE



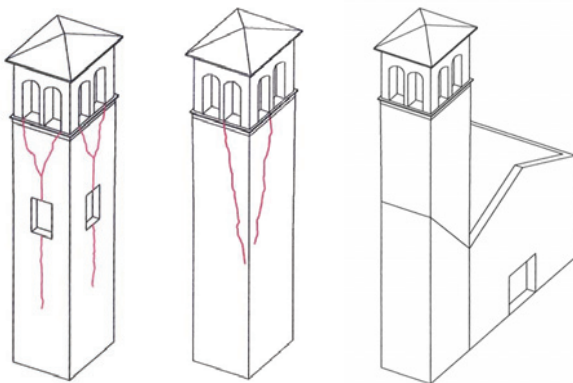
25 - INTERAZIONI IN PROSSIMITA' DI IRREGOLARITÀ



26 - AGGETTI (VELA, GUGLIE, PINNACOLI, STATUE)



27 - TORRE CAMPANARIA



28 - CELLA CAMPANARIA



Modello A-DC PCM-DPC MiBAC 2006















**(Presidio Operativo o C.O.C.)**  
**Comune di TREVI**

## **ATTESTATO DI IMPIEGO MEZZI**

Visti gli atti della segreteria si attesta che l'automezzo/attrezzatura (tipo, targa, n. matricola)

---

Guidato/gestito da

---

Intestato all'organizzazione

---

è stato utilizzato nelle attività connesse con \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Sede e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblica autorità

---



**(Presidio Operativo o C.O.C.)**  
**Comune di TREVÌ**

## ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Visti gli atti della segreteria si attesta che l'organizzazione di volontariato

\_\_\_\_\_

è stata attivata ed ha partecipato alle attività connesse con \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Sede e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblica autorità

\_\_\_\_\_



**(Presidio Operativo o C.O.C.)**  
**Comune di TREVÌ**

## ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Visti gli atti della segreteria si attesta che:

il/la Sig./Sig.ra. \_\_\_\_\_

appartenente all'organizzazione di volontariato

\_\_\_\_\_

Ha partecipato alle attività connesse con \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_.

Attestato rilasciato ai fini dell'applicazione dell'art.9 del D.P.R. 194/2001 e per gli ulteriori usi consentiti dalla legge.

Sede e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblica autorità

\_\_\_\_\_







**Comune di TREVI**

Alla: S.O.U.R.  
fax 075.5042629

**COMUNICAZIONE FINE IMPIEGO  
VOLONTARI IN ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE**

(compilare una scheda per ciascuna organizzazione di volontariato impiegata)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Responsabile della pubblica autorità \_\_\_\_\_

sede legale (Comune): \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Per esigenze connesse all'emergenza/ evento:

--

comunica la FINE IMPIEGO dell'Organizzazione di volontariato di protezione civile:

Comune Sede Organizzazione	Nome Organizzazione

a partire dalle h. \_\_\_ : \_\_\_ del giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

Il Responsabile della pubblica autorità

\_\_\_\_\_







**Comune di TREVI**

Alla: S.O.U.R.  
fax 075.5042629

**COMUNICAZIONE INIZIO IMPIEGO  
VOLONTARI IN ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE**

(compilare una scheda per ciascuna organizzazione di volontariato impiegata)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Responsabile della pubblica autorità \_\_\_\_\_

sede legale (Comune): \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Per esigenze connesse all'emergenza/ evento:

--

comunica l'impiego dell'Organizzazione di volontariato di protezione civile:

Comune Sede Organizzazione	Nome Organizzazione

a partire dalle h. \_\_\_ : \_\_\_ del giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

trasmette il seguente elenco dei volontari dell'Organizzazione impiegati:

	COGNOME	NOME	Benefici DPR 194/01 ART.9
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			



**Comune di TREVI**

trasmette il seguente elenco dei mezzi e attrezzature (Benefici DPR 194/01 art. 10):

	Automezzo o tipologia di attrezzatura	Targa (per automezzi) o altri dati identificativi
1		
2		
3		
4		
5		

Si impegna a trasmettere **GIORNALMENTE** l'elenco dei volontari, dei mezzi e delle attrezzature impiegate per tutto il periodo dell'emergenza/ evento, attraverso le tabelle inserite nella modulistica della funzione volontariato (HTML del piano).

Il Responsabile della pubblica autorità

---