ISTITUZIONE CANCELLI AREA DI CRISI

Livello di allarme	☐	tel
Istituzione cancelli di accesso area di crisi	☐	fax
	☐	brevi manu

Luogo

Data

Mittente
Il Sindaco del Comune di

Cognome e nome

Tel.:

Fax:

Destinatari
Vigili Urbani/ Strutture Operative

Cognome e nome

Tel.:

Fax:

Oggetto

Istituzione cancelli accesso area di crisi

Messaggio

A seguito dell'approssimarsi di un possibile evento calamitoso, si richiede l'istituzione e il presidio di cancelli per regolare l'accesso delle persone e dei soccorritori all'area di crisi.

I cancelli andranno istituiti nelle seguenti località e presidiati 24 h:

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

Il Sindaco

(firma)

AREE DI ATTESA

Livello di allarme	☐	tel
Popolazione verso le Aree di attesa	☐	fax
	☐	brevi manu

Luogo
.....

Data

Mittente
Il Sindaco del Comune di

Cognome e nome
.....

Tel.:

Fax:

Destinatari
Vigili Urbani/ Strutture Operative

Cognome e nome

Tel.:

Fax:

Oggetto

Indirizzo della popolazione verso le aree di attesa

Messaggio

A seguito dell'approssimarsi di un possibile evento calamitoso si richiede di indirizzare la popolazione localizzata nelle aree di criticità verso le aree di attesa.

Le località critiche sono:

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

Le aree di attesa sono localizzate in:

.....
.....

Il Sindaco

(firma)

PRESIDIO CRITICITÀ

Livello di allarme	☐	tel
Presidio delle criticità	☐	fax
	☐	brevi manu

Luogo

Data

Mittente
Il Sindaco del Comune di

Cognome e nome

Tel.:

Fax:

Destinatari
Vigili Urbani/ Strutture Operative

Cognome e nome

Tel.:

Fax:

Oggetto

Presidio delle situazioni di criticità

Messaggio

A seguito dell'approssimarsi di un possibile evento calamitoso si richiede il presidio ed il controllo delle seguenti situazioni di criticità:

Le località critiche sono:

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

Eventuali evoluzioni dovranno essere immediatamente comunicate al responsabile di Funzione Tecnico Scientifica e Pianificazione Sig.

..... Tel. o al responsabile del C.O.C. Sig.
..... Tel.....

Il Sindaco

(firma)

SISTEMAZIONE NUCLEO FAMILIARE (POST EVENTO)

Al Sig. Sindaco

di _____

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente in Comune di _____, località _____ Via _____ n. _____ di codesto Comune, ove dimorava abitualmente e stabilmente, distrutto o dichiarato totalmente o parzialmente inagibile con ordinanza sindacale a seguito degli eventi alluvionali verificatisi dal

CHIEDE

di beneficiare del contributo mensile previsto dall'art. n., dell'Ordinanza del Ministro dell'interno n. del per provvedere all'autonoma sistemazione del nucleo familiare.

A tal fine dichiara

Ai sensi del comma 3 dell'articolo 3 della legge 15 maggio 1997, n. 127 e successive modifiche ed integrazioni:

1. che alla data del dimorava in modo abituale e/o stabile nell'alloggio sito in Comune di _____ località _____ Via _____ n. _____;
2. che tale alloggio è stato distrutto o dichiarato totalmente o parzialmente inagibile con ordinanza sindacale n. _____ del _____;
3. che il proprio nucleo familiare convivente nell'alloggio suddetto è così composto:
 - a) _____ b) _____
 - c) _____ d) _____
4. che ha provveduto o intende provvedere all'autonoma sistemazione del predetto nucleo familiare mediante:

affitto in altro alloggio situato in Comune di _____ Via _____ n. _____

oppure

altra sistemazione alloggiativa (indicare quale) _____ in Comune di _____ Via _____ n. _____;

5. che la suddetta autonoma sistemazione è avvenuta o avverrà a decorrere dal giorno _____, per un periodo di mesi _____.

Il sottoscritto dichiara inoltre di rinunciare espressamente alla richiesta e/o utilizzazione d'alloggi provvisori messi a disposizione dalla Pubblica Amministrazione o da altri Enti in conseguenza dell'assegnazione del contributo richiesto con la presente istanza.

LOCALITÀ E DATA

FIRMA

RICHIESTA DI ORDINANZA PER TEMPORANEA SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA

Livello ²	☐	tel
Temporanea sistemazione alloggiativa	☐	fax
	☐	brevi manu

Luogo

Data

Mittente
Responsabile della Funzione Assistenza alla popolazione

Cognome e nome (Tel. e Fax)

Destinatario
Sindaco del Comune di

Cognome e nome (Tel. e Fax)

Oggetto **Richiesta di ordinanza per temporanea sistemazione alloggiativa**

Messaggio

Dall'analisi dello scenario di evento emerge l'inadeguatezza delle strutture recettive attualmente disponibili per dare assistenza alla popolazione (prevedibilmente) coinvolta.

Sono stati individuati pertanto ulteriori immobili / aree, idonei al ricovero della popolazione, di seguito elencati, per i quali si rende necessaria l'emanazione di apposita ordinanza.

Tipologia (immobile/area)	Indirizzo Ubicazione	Capacità ricettiva (n. persone)	Proprietario

² Indicare il livello di allerta:
Allarme
Emergenza
Post evento