



**Elenco dei volontari operativi alla data del 31/10/2018**

- **E' consentito fornire in sostituzione un elenco cartaceo riportante tutte le colonne presenti nella tabella sottostante**

| Prog | Cognome | Nome | Professione/Specializzazione | Formazione |
|------|---------|------|------------------------------|------------|
| 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   |         |      |                              |            |
|      |         |      |                              |            |
|      |         |      |                              |            |
|      |         |      |                              |            |
|      |         |      |                              |            |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riepilogativa dei dati relativi all'autoveicolo/autocarro di proprietà dell'O.d.V. o concessa in comodato d'uso gratuito da Enti/Istituzioni alla data di presentazione della domanda**

| Tipologia (marca/modello) | N° di targa | Omologazione(1) | Proprietà/ comodato d'uso (2) | Specifiche (3) |
|---------------------------|-------------|-----------------|-------------------------------|----------------|
|                           |             |                 |                               |                |
|                           |             |                 |                               |                |
|                           |             |                 |                               |                |
|                           |             |                 |                               |                |
|                           |             |                 |                               |                |

(1) specifica omologazione (antincendio/polifunzionale/uso speciale)

(2) da Ente o Istituzione oppure da Coordinamento/Organizzazione di Volontariato di Protezione Civile

(3) Es. Modulo AIB / Spargisale (Indicare capacità, Marca, Numero di serie)

**allegando:**

- copia del libretto di circolazione
- copia della polizza assicurativa
- documentazione fotografica comprovante lo stato del mezzo e l'allestimento, riportante il logo e la dicitura "Protezione Civile"

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



## Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione

### idraulica

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare interventi legati al rischio idrogeologico.

Per la specializzazione idraulica è necessario possedere almeno n. 1 mezzo idoneo a governare gli allagamenti e garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni della squadra operativa) per almeno 12 ore in emergenza.

| Tipologia<br>Risorsa                              | Quantità<br>(n.)    | Dati identificativi (es.<br>marca- modello) | Di<br>proprietà | Comodato d'uso da<br>Ente o Istituzione<br>oppure da<br>Coordinamento/O.d.V.<br>di Protezione Civile |
|---------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Motopompa<br>minore o<br>uguale<br>di 1200 lt/m   | _____               |                                             |                 |                                                                                                      |
| Motopompa<br>maggiore di<br>1200 lt/m.            | _____               |                                             |                 |                                                                                                      |
| Elettropompa<br>+<br>gruppo<br>elettrogeno        | _____<br>+<br>_____ |                                             |                 |                                                                                                      |
| Idrovora<br>uguale o<br>maggiore<br>di 5000 lt/m. | _____               |                                             |                 |                                                                                                      |

Disponibilità, a seguito di apertura del C.O.C., a garantire (attraverso turnazioni di volontari) la presenza in servizio per 24 ore continuative:

- Si
- No

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione**  
**alluvionale e soccorso in superficie**

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare interventi di assistenza e soccorso in ambiente acquatico.

Per la specializzazione alluvionale e soccorso in superficie è necessario possedere **almeno n. 1 gommone** per soccorso alluvionale e n.1 squadra di **minimo n. 2 persone idonee a cooperare alle operazioni di soccorso in ambienti acquatici** (possesso di brevetto di sommozzatore, assistente bagnanti o marinaio) e garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni della squadra operativa) per almeno 12 ore in emergenza.

| Tipologia Risorsa                                        | Quantità (n.) | Dati identificativi (es. marca/ modello, abilitazione/ brevetto) | Di proprietà | Comodato d'uso da Ente o Istituzione oppure da Coordinamento/O.d.V. di Protezione Civile |
|----------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gommone                                                  | _____         |                                                                  |              |                                                                                          |
| Volontari in possesso di brevetto di sommozzatore        | _____         |                                                                  |              |                                                                                          |
| Volontari in possesso di brevetto di assistente bagnanti | _____         |                                                                  |              |                                                                                          |
| Volontari in possesso di brevetto marinaio               | _____         |                                                                  |              |                                                                                          |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



## Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione

soccorso in acque interne

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare interventi di assistenza e soccorso in ambiente acquatico.

Per la specializzazione soccorso in acque interne è necessario possedere **almeno n. 1 imbarcazione** per soccorso in acque interne - ormeggiata sul territorio di Roma Capitale o zone limitrofe - e n. 1 squadra di **minimo n. 2 persone idonee a cooperare alle operazioni di soccorso in ambienti acquatici** (possesso di brevetto di sommozzatore, assistente bagnanti o marinaio) e garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni della squadra operativa) per almeno 12 ore in emergenza.

| Tipologia Risorsa                                        | Quantità (n.) | Dati identificativi (es. marca/ modello, abilitazione/ brevetto) | Di proprietà | Comodato d'uso da Ente o Istituzione oppure da Coordinamento/ O.d.V. di Protezione Civile |
|----------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imbarcazione                                             | _____         |                                                                  |              |                                                                                           |
| Volontari in possesso di brevetto di sommozzatore        | _____         |                                                                  |              |                                                                                           |
| Volontari in possesso di brevetto di assistente bagnanti | _____         |                                                                  |              |                                                                                           |
| Volontari in possesso di brevetto Marinaio               | _____         |                                                                  |              |                                                                                           |

Il Legale Rappresentante dichiara sotto la propria responsabilità che l'imbarcazione è ormeggiata c/o.....

e l'eventuale rimessaggio invernale è c/o .....

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante



**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione**

**neve**

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare interventi legati al rischio neve e ghiaccio.

Per la specializzazione neve è necessario possedere **almeno n. 1 spargisale** e garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni della squadra operativa) per almeno 12 ore in emergenza.

| Tipologia<br>Risorsa | Quantità<br>(n.) | Dati identificativi (es.<br>marca/modello) | Di<br>proprietà | Comodato d'uso da<br>Ente o Istituzione<br>oppure da<br>Coordinamento/O.d.V.<br>di Protezione Civile |
|----------------------|------------------|--------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Spargisale           | _____            |                                            |                 |                                                                                                      |

Disponibilità, a seguito di apertura del C.O.C., a garantire (attraverso turnazioni di volontari) la presenza in servizio per 24 ore continuative:

- Si
- No

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione**  
**radio comunicazioni**

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare attività di Sala Radio (sia durante la Campagna Antincendio che per altre attività di protezione civile).

Per la specializzazione radio comunicazioni è necessario disporre di **n. 1 automezzo** (camper/caravan ecc) **adibito e attrezzato a sala radio mobile** e garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni della squadra operativa) per almeno 12 ore in servizio.

| Tipologia<br>Risorsa | Quantità<br>(n.) | Dati identificativi (es.<br>marca/modello) | Di<br>proprietà | Comodato d'uso da<br>Ente o Istituzione<br>oppure da<br>Coordinamento/O.d.V.<br>di Protezione Civile |
|----------------------|------------------|--------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sala radio<br>mobile | —                |                                            |                 |                                                                                                      |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione**

**Ricerca Persone Scomparse**

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegna ad effettuare interventi legati alla ricerca di persone scomparse.

Per questa specializzazione, ai fini del riconoscimento del punteggio, è necessario avere a disposizione almeno:

- 1 unità cinofile (ogni singola unità cinofila deve essere composta da un conduttore ed un cane) che abbiano il Brevetto secondo le linee guida E.N.C.I. e sia riconosciuto presso il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile;
- 1 squadra operativa (ogni singola squadra operativa deve essere composta da n° 3 volontari con formazione specifica).

| Tipologia Risorsa                             | Quantità (n.) | Dati identificativi (es. abilitazioni/brevetti) |
|-----------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| Unità cinofila                                | _____         |                                                 |
| Volontari formati (ricerca persone scomparse) | _____         |                                                 |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....





**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione**  
**psicologica**

Compilare solo nel caso in cui l'O.d.V. si impegni ad effettuare interventi di soccorso psicologico rivolti alla popolazione.

Per la specializzazione è necessario avere **almeno n. 2 psicologi iscritti all'Albo Professionale**.

Per la specializzazione psicologica è necessario garantire la presenza in servizio (attraverso turnazioni) per almeno 12 ore in emergenza.

| Tipologia Risorsa                                                                  | Quantità (n.) | Dati identificativi<br>(es. iscrizione Albo Professionale/specializzazione) |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Psicologi<br>iscritti all'Albo Professionale<br>(almeno n° 2)                      | _____         |                                                                             |
| Psicologi<br>con specializzazione in<br>Psicologia dell'Emergenza<br>(almeno n° 2) | _____         |                                                                             |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riportante i dati relativi alla specializzazione  
sanitaria**

Per la specializzazione sanitaria è necessario disporre di  
almeno **n. 1 ambulanza di tipo ALS con a bordo personale medico** regolarmente  
iscritto all'Ordine dei Medici e Chirurghi  
oppure  
almeno **n. 1 ambulanza di tipo B con a bordo infermieri professionali**.

Le Ambulanze debbono essere conformi alla Legge Regionale n.49 del 17/07/1989.

| Tipologia Risorsa                                             | Quantità<br>(n.) | Dati identificativi<br>(es. marca/modello –<br>iscrizione<br>Ordine/abilitazione<br>professionale) | Di<br>proprietà | Comodato d'uso da Ente o<br>Istituzione oppure da<br>Coordinamento/O.d.V. di<br>Protezione Civile |
|---------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ambulanza ALS                                                 | _____            |                                                                                                    |                 |                                                                                                   |
| Ambulanza B                                                   | _____            |                                                                                                    |                 |                                                                                                   |
| Volontari<br>iscritti all'Ordine<br>dei Medici e<br>Chirurghi | _____            |                                                                                                    |                 |                                                                                                   |
| Volontari<br>infermieri<br>professionali                      | _____            |                                                                                                    |                 |                                                                                                   |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....



**Scheda riportante i dati relativi alle risorse che l'O.d.V. intende mettere a disposizione**

| Tipologia<br>Risorsa                                      | Quantità<br>(n.)    | Di proprietà | In comodato<br>d'uso | Dati identificativi (es.<br>marca- modello- ecc) |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|--------------|----------------------|--------------------------------------------------|
| Disponibilità<br>torre faro<br>+<br>gruppo<br>elettrogeno | _____<br>+<br>_____ |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |
|                                                           | _____               |              |                      |                                                  |

Roma ...../...../.....

Il Legale Rappresentante

.....