



Provincia
di Pesaro e Urbino

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO

Con la presente si consegna copia analogica a stampa, tratta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3/bis, comma 4/bis ed all'art. 23 del D.Lgs 82/2005, dal documento informatico sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Amministrazione in conformità al D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.) identificato con HASH, indicato/i in calce, dell'atto in oggetto e dei suoi allegati.

Protocollo n. 46446 del 19/12/2023

Classificazione 011-8-2 Fascicolo 5/2023

Oggetto: COMUNE DI ACQUALAGNA - RICHIESTA EROGAZIONE CONTRIBUTO PER SERVIZIO DI VIGILANZA, PREVENZIONE E AVVISTAMENTO DEGLI INCENDI BOSCHIVI, RISERVA NATURALE DEL FURLO. ANNO 2023.

Prot_Par 0011469 del 19-12-2023 - Documento lett Provincia.pdf

A7EB525F5A133F69DD249C2048EA64488E610263E9A91C9D11F823D6AE61E9035378D368721094982
AB2460A028421A1412294647AE6E1A280807BAE617B016B

Prot_Par 0011469 del 19-12-2023 - Allegato Gruppo Comunale ACQUALAGNA2.pdf

052C601B9B232532D89E23FF73CB9E0436818D8B6E0348EE0EAB582AD79F5CF0969466147B4BB9157
6A557EDA6D34F7C14FDEFB0B9B4B8C656D71F56C3747A8C



Comune di Acqualagna

Provincia di Pesaro e Urbino

Acqualagna 19/12/2023

**ALL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
Servizio 9, Progettazione Opere Pubbliche,
Urbanistica, Pianificazione territoriale, V.I.A.
– V.A.S. – AREE PROTETTE**

VIA GRAMSCI, 4

61100 P E S A R O

OGGETTO:

**Richiesta erogazione contributo per servizio
di vigilanza, prevenzione e avvistamento degli
incendi boschivi, Riserva naturale del
FURLO. Anno 2023.**

In riferimento all'oggetto si comunica che il numero di accessi per
prevenzione e avvistamento degli incendi boschivi presso la Riserva
naturale Statale del Furlo sono stati 24.

Totale contributo richiesto € 1.200,00

Distinti saluti.

IL SINDACO
(Prof. Luca Lisi)
Originale firmata digitalmente



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			M. PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 02/07/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 02/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALI ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	580	BONI MARCO	3299781535	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADIR	AR 661721	120 274	120 344
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
--	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/Km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTA NIENTO INCENDI			M. PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 08/07/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 22:00	Del 08/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO Gruppo COMUNALI ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	580	BONI MIRKO	3299781535	X	SI NO
2	16741	COSTANZINI STEFANIA	3395650579		SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TADIR	AR461721	120314	120355
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 04.00	Del 10.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 10.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	6476	MARCHETTI PASQUALE	340 2856249	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	ARA61721	120 355	120 384
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/Km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVV. STAMENTO INCEDIO			MONT. DIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 18/12/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20	Del 18/07/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GC. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	26930	TOMTINI GIOVANNI	3339368291	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461R21	120 384	120 408
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modelloa@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/Km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



ma

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 22 Lug 23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 19.55	Del 22 Lug

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO		GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA		Cod. VoioWeb 0013	
N°	Cod. VoioWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	23111	IRONI GIUSEPPE	333 1944005	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoioWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	VISSAU TRAD	AR461721	120408	120437
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI	

Il Responsabile dell'Organizzazione	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni	Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			M. PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 26-07-23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 26-07-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G. C. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0045

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	731	VECCHIELLI FRANCO	3280927731	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AB 46472	120437	120463
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			Monte PIETRA LATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 29/07/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 29/07/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	30214	CENCIONI ANDRÉ	393 9083391		SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 461721	120 469	180 501
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni	Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDE OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 1.8.2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 1.8.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **G.C. ACQUALAGNA** Cod. VoloWeb **0015**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	6476	MARCHETTI PASQUALE	340 22 56 24	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR46179.1	120 50.1	120 53.0
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO - INCENDI			M. PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 02-08-2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 02-08-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA

Cod. VoloWeb 0045

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	731	UCCHIELLI FRANCO	3280921731	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRAF	AR461721	120530	120558
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

**S.O.U.P.**

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellioa@regione.marche.it**MODELLO A****SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO**

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 7/8/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 14.15	Del 07/08/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	621	GERONZI PAOLO	338 382 0938	M.M.	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461721	120558	120160
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

AVVISTAMENTO ANNULLATO DALLA SOUP

Il Responsabile dell'Organizzazione
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo
incaricato per le Associazioni

Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellioa@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEMA OPERATIVA INTERVENTO

Numero telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			M. PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 09-08-2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 09-08-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA

Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	731	VECHIELLI FRANCO	3280921731	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461721	120 560	120 596
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del 11-08-23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 11-08-23
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA			Cod. VoloWeb 0015		
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	621	GERONZI PAOLO	3383820937	M.M.	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO
ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 461721	120596	120626
2					
3					
NOTE/OSSERVAZIONI					
Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni			Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari		
Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.					

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			M.T. PAGANUCCI		
Partenza dalla sede	Ora: 14 ⁰⁰	Del 20/08/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 19,55	Del 20/08/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

GRUPPO COMUNALE

Cod. VoloWeb

ACQUALTANA

0045

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	584	ELMI LUIGI	328 3076010	R.M.	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 661721	120 684	120 664
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni

Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/Km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVUISTAMENTO - INCENDI			M. PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 23-08-2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 23-08-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G. P. Acqualagna Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	731	UCCHIELLI FRANCO	3280921731	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461721	120664	120703
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo Incaricato per i Gruppi Comunali/Presidente o suo Incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
--	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere trasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 16:00	Del 26/08/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 26/08/2023
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA			Cod. VoloWeb 0015		
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	30215	ACUIGI THOMAS	331 8677846	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO
ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 661721	120 703	120 746
2					
3					
NOTE/OSSERVAZIONI					
Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo Incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo Incaricato per le Associazioni			Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari		
Note: Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/Km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.					

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)

REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO incendio			MONTE PIETRA LATA ACQUA/AGNIA		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 22/08/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 08,00	Del 22/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO Gruppo comunale ACQUA/AGNIA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	228	TAMFARII IULIO	7387186091	✓	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	30	FISSATI TADSC	AR 66192L	120246	120284
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari TAMFARII IULIO
--	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
 (Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEMA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 31.8.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 31.8.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

B.C. ACQUALAGNA

Cod. VoloWeb

0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	6476	MARCHETTI PASQUALE	3402256249	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461821	120 P85	120 B14
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile

**S.O.U.P.**

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it**MODELLO A****SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO**

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 03/09/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 03/09/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATOGRUPPO COMUNALE
ACQUALAGNA

Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	30215	ACQUIGI THOMAS	331 8677876	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 661721	120814	120851
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/Presidente o suo
incaricato per le Associazioni

Il Referente dell'Organizzazione (sui posto)
Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o [mail:modellao@regione.marche.it](mailto:modellao@regione.marche.it)) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo dal responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numero telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			M PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 06-09-2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 06-09-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	331	UCCHIELLI FRANCO	3280921731	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRAKE	AR461721	120 851	120 890
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo Incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo Incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari 
--	---

Note: Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 e mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Avviso incendi			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 09 SET/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 19.30	Del 09 SET/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO GEMINIF Acqualagna Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	23111	ARONI GIUSEPPE	3331944005	x	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461721	120800	120921
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni

Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 e mail: modelloa@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISAMENTO incendi			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del 10/09/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.12	Del 10/09/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Lungo	
1	228	TANFANI IVLIS	3382184096	✓	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELenco MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TMDR	AR461824	420921	420968
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione
Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/Presidente o suo incaricato per le Associazioni

Il Referente dell'Organizzazione (sul posto)
Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari

TANFANI IVLIS

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modell0a@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmissione alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDIO			PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 13.9.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 13.9.23
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA			Cod. VoloWeb 0015		
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	6426	MARCHETTI PASQUALE	340 2056249	/	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO
ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR 461721	120967	121009
2					
3					
NOTE/OSSERVAZIONI					
Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni			Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari		
Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.					

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



REGIONE MARCHE
Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO IN CENZI			MONTE RETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del: 14/09/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del:
Partenza dall'evento	Ora:	Del:	Rientro in sede	Ora: 1730	Del: 14/09/23
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015					
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	691	GERONZI PAOLO	338 3890337	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO
ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	km inizio intervento	km fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461731	191009	191059
2					
3					
NOTE/OSSERVAZIONI					
RIENTRO X PIOGGIA					
Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni			Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari		
Note: Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mailto:modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.					

Per presa visione Il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)



MODELLO A

SCHEMA OPERATIVA INTERVENTO

Numeri telefono SOUP: 840001111 - 071/8064163 - 071/8064321

S.O.U.P.

Sala Operativa Unificata Permanente

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO INCENDI			M. PAGANUCCI @		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 15-09-2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 15-09-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO G.C. ACQUALAGNA Cod. VoloWeb 0015

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	731	UCCHIELLI FRANCO	3280921731	X	SI NO
2					SI NO
3					SI NO
4					SI NO
5					SI NO
6					SI NO
7					SI NO
8					SI NO
9					SI NO
10					SI NO
11					SI NO
12					SI NO

ELenco MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	36	NISSAN TRADE	AR461721	121052	121093
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni 	Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
---	---

Note: il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni sua parte prima della partenza. Il referente dell'organizzazione sul posto, prima di lasciare il luogo dell'intervento, farà apporre il visto amministrativo del responsabile delle "operazioni" presente sul luogo dell'evento (o da suo incaricato o da altro funzionario pubblico presente sul posto). Lo stesso dovrà poi essere ritrasmesso alla SOUP completo con le informazioni di fine intervento (giorno/ora/km ecc.) Il presente modello è da considerare "attestato di partecipazione" e va sempre allegato in copia, compilato in ogni sua parte, alle richieste di rimborso, unitamente alla documentazione originale di spesa.

Per presa visione il Funzionario Istituzionale
(Indicare Ente di appartenenza, NOME COGNOME in stampatello)