



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. 42422 del 17/11/2023

Classificazione 011-8-2 Fascicolo 5/2023

Oggetto: COMUNE DI FERMIGNANO - RICHIESTA CONTRIBUTO. SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE VIGILANZA E AVVISTAMENTO INCENDI BOSCHIVI ALL'INTERNO DELLA RISERVA NATURALE STATALE GOLA DEL FURLO (ANNO 2023).

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Documento RENDICONTO AIB 2023 Provincia.pdf
F2A7B56E8825F9821CFC1C941B5BFC9F72D311DB2D2F339FB976540DDDF454EF2B8F4B90A473F8DA
F529E3A874FD58A5FC49CD12AFF1A8A13A09659493A1FA80

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Allegato gm78-2023.ZIP
0030E2F0C76AEB567267A4BB83AC2C7EC0D163C407CD40B428C8AD936EDFB4D7ACD4549D08E5B4
D4F9E2671718B892D1336D2A7DD61AE01272795138F20BA161

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Allegato mod A 21.07.23 FERMIGNANO.pdf
8877B7B7A95DBABF9E4B3618484155102F8D8345EBFF7FC0DDD68273127D71ADBB836681023A4B9E
1E2D8F00ED6B3B325DCC1958FC5E895848858941F38E1E66

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Allegato modelli A - FERMIGNANO.pdf
5D84D10B181CF21D95F63D56CFA9DC61707D4043F7620BADFCA23C56419DFCF13CFC34D181EE25F
2CE0DBF301284E790E4FBCF4376DDB7B6A1B579F8AE782E12

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Allegato modelli A - URBINO.pdf
16B1A9EAC5935086FC5A59210112EF1A6CC86EC05ED4C40283890AB9B09C562AACB7659E29878150
41218C5BF42E977D5F83D0ACACC6FA4F0F2FB94EFB661ECE

Prot_Par 0018350 del 16-11-2023 - Allegato modelli A - URBANIA.pdf

68F533BBCEB99F1A45AD01C167816EE3CBA66638112125BFD9A66A7B759A913C6FB1C8B41612B8A6
D2EB3B94EEADDF26256D35639AB6AAACAB01C7915D487D97



Comune di Fermignano

Provincia di Pesaro e Urbino

Alla **PROVINCIA DI PESARO E URBINO**
SERVIZIO 6

PEC: provincia.pesarourbino@legalmail.it

Oggetto: svolgimento dell'attività di prevenzione vigilanza e avvistamento incendi boschivi all'interno della Riserva Naturale Statale Gola del Furlo (anno 2023). **Richiesta contributo.**

In riferimento al protocollo d'intesa per la "gestione e coordinamento delle attività di prevenzione, vigilanza e avvistamento degli incendi boschivi all'interno della Riserva Naturale Statale Gola del Furlo – annualità 2022/2023", stipulato in data 13/04/2022 tra la Provincia di Pesaro e Urbino ed i Comuni di Acqualagna, Fermignano e Cagli, acquisito agli atti del Comune in data 13/04/2022 al prot. n. 5463, con la presente si comunica che il gruppo comunale di volontariato di Protezione Civile di Fermignano, avvalendosi della collaborazione dei gruppi comunali di Urbino e di Urbania, ha svolto i seguenti servizi:

	M. PIETRALATA	M. PAGANUCCIO	
LUGLIO	18	17	
AGOSTO	20	21	
SETTEMBRE	8	2	
TOT. SERVIZI SVOLTI	46	40	86

In considerazione di quanto sopra si richiede, così come previsto dall'art. 7 del citato protocollo d'intesa, la corresponsione del/della contributo/sovvenzione spettante al gruppo comunale di volontariato di Protezione Civile di Fermignano.

All'uopo si allega la seguente documentazione:

- copia deliberazione di GM n. 78 del 06/07/2023;
- copia modelli A (gruppi comunali: Fermignano, Urbino, Urbania).

Cordiali Saluti.

IL SINDACO
Dott. Emanuele FEDUZI



LS



Via Mazzini, 3 - 61033 Fermignano
tel: 0722/336811 - fax: 0722/332336
www.comune.fermignano.pu.it
comune@comune.fermignano.pu.it
PEC: comune.fermignano@emarche.it
P.IVA 00352580419 - C.F.82000250413





REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

S.O.U.P.

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
CAMPAGNA AIB 2023/AVVISTAMENTO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 13.30	Del: 21/07/2023	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 17	Del: 21.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome		Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22806	TONTINI DOMENICO	3313790105	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIAT CROMA	DR990RT	420568	420631
2					
3					
4					

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 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		
CAMPAGNA AIB AVVISTAMENTO BOSCHIVO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del: 01.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 18,50	Del: 01.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	ZZ50Z	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	ZA959RE	DEFENDER 110	ZA959RE	47065	47217
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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 U.P.

Servizio Protezione Civile Sala Operativa Unificata Permanente
Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento

CAMPAGNA AID
AVVISTAMENTO

BOSCHINO

Luogo dell'evento

MONTE PIETRALATA

Partenza dalla sede

Ora: 14

Del: 04.07.23

Arrivo sull'evento

Ora:

Partenza dall'evento

Ora:

Rientro in sede

Ora: 20

Del: 04.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANELLO ANTONINO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6424	FIAT PANDA	PS463650	134752	134819
2					
3					
4					

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		
CAMPAGNA AIB AVVISTAMENTO BOSCHIVO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 06-07-23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 06-07-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERINDIO VALTER	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER ILO	ZA959RE	47217	47273
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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 U.P.

Servizio Protezione Civile

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		
CAMPAGNA AIS AVVISTAMENTO BOSCHIVO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 05.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19.30	Del: 05.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	6426	ROMANELLO GIUSEPPE	3279354928	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA 959RE	47273	47329
2					
3					
4					

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 BOSCHIVO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 06.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 1435	Del: 06-07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome		Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22502	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 220	ZA 959 RE	47329	47335
2					
3					
4					

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	
AVVISTA RENZO BOSCHIVO		MONTE PIETRALATA	

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 07.07.2023	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19,45	Del: 07.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22506	TONINI DOMENICO	3313790105	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI						
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento	
1	2426	DEFENDER	Z A 959RE	47335	47365	
2						
3						
4						

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 BOSCHIVO		MONTE PAGANUCCIO	

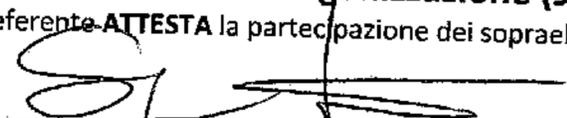
Partenza dalla sede	Ora: 13,45	Del: 10.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 10.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26554	SPERINNO VALER	3276225695	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	2426	DEFENDER 110	ZA959RE	47365	47417
2					
3					
4					

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 AVVISTAMENTO BOSCHIVO			Luogo dell'evento MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 13.40	Del: 12.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 12.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22804	SARTORI ENRICO	3203739862	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6926	DEFENDER 110	ZA959RE	47417	47456
2					
3					
4					

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 BOSCHIVO		MONTE PIETRACATA	

Partenza dalla sede	Ora: 13.50	Del: 14.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19.40	Del: 14.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23473	FRERRETTI THOMAS	3425501580	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI						
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento	
1	24958	DEFENDERR 110	ZA959RE	47456	47516	
2	2426					
3						
4						

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 BOSCHIVO		MONTE PAGANUCCIO	

Partenza dalla sede	Ora: 13.50	Del: 14.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19.45	Del: 14.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANILLO ANTONINO	3282270920 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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6424	PANDA	PSK63650	134814	134852
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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		
AVVISTA ARENTO BOSCHIVO			MONTE PIETRA LUTA		

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del 15.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20	Del 15.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE PERMIGNANO** Cod. VoloWeb **04 18**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26859	PIERINI REMO	3890564759	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	6926	DEFENDER 110	ZA959RE	47516	47557
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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		
CAMPAGNA AIB 2023			MONTE PIETRA LATA		
Partenza dalla sede	Ora: 13.50	Del 16/07/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14.45	Del 16/07/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19.00	Del 16/07/2023	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 16/07/2023
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO			Cod. VoloWeb 0448		
GRUPPO COMUNALE			PRAMIGNANO		

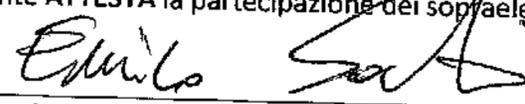
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23474	PAOLONI ALESSIA	3897931827		SI	NO
2	22804	SARTORI ENRICO	3203739862	X	SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER L.R.	EA959RE	47516	47610
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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		
CAMPAGNA AIB 2023			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del 16/07/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14:45	Del 16/07/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:00	Del 16/07/2023	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 16/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

GRUPPO COMUNALE
FRAMIGNANO

Cod. VoloWeb 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	28453	VIOLINI ALESSANDRO	3459774207	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	6424	FIAT PANDA	PS463650	134852	134906
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		
CARPAGNA AIB 2023			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del 17/07/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 19,45	Del 17.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE PERMIGNANO** Cod. VoloWeb 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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	6424	FIAT PANDA	PS463650	134906	
2		FIAT PANDA	EG7254W	68496	68549
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

CAMBIO AUTOVEICOLO

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

[Signature]

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

[Signature]

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		
CAMPAGNA AIB 2023			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del 17/07/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 19:50	Del 17.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE PERMIGNANO** Cod. VoloWeb 0448

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22804	SARTORI ENRICO	3203739862	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	6423	FIAT CROMA	DM990RT	420487	420530	
2	6423	FIAT CROMA	DM990RT	420487	420530	
3						

NOTE/OSSERVAZIONI
CAMBIO AUTOREGOLAZIONE

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

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

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		
CAMPAGNA AIB 2023			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del 19/07/23	Arrivo sull'evento	Ora: 15:00	Del 19/07/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:00	Del 19/07/23	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 19/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE PERMIANO** Cod. VoloWeb **0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22804	SARTORI ENRICO	3203739862	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	6443	FIAT DUCATO	EG72SLW	68549	68604
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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		
CAMPAGNA AIB 2023			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del 20/07/23	Arrivo sull'evento	Ora: 14:30	Del 20/07/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:30	Del 20/07/23	Rientro in sede	Ora: 20:50	Del 20/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE PERMIGNANO** Cod. VoloWeb **0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERINDIO VALTER	3276225695	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	6423	FIAT CROMA	DM990RT	420530	420586
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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 U.P.

Servizio Protezione Civile 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 AVVISTAMENTO BOSCHIVO			Luogo dell'evento MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 23.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19,30	Del: 23.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22502	ROMANIELLO ANTONINO	3282270920	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6493	FIAT DUCATO	EGF252W	68604	68699
2					
3					
4					

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14.	Del: 25.07.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 14.56	Del: 25.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23473	FERRI THOMAS	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIAT CROMA	NP990RT	420631	420641
2					
3					
4					

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)



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento: AVVISIAMENTO BOSCHIVO 2023 **Luogo dell'evento**: MONTE PIETRALAYA

Partenza dalla sede: Ora: 14. **Del:** 27.07.23 **Arrivo sull'evento**: Ora: **Del:** 27.07.23

Partenza dall'evento: Ora: **Rientro in sede**: Ora: 20 **Del:** 27.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano **Cod. VoioWeb: Org 0418**

N°	Cod. VoioWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23513	BUCCI CARLA	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoioWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIAT CROMA	DM 990 RT	420641	420724
2					
3					
4					

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

Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modellao@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni 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 documento 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 U.P.

Servizio Protezione Civile
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 BOSCHIVO 2023		PIETRALATA	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 28.07.23	Arrivo sull'evento
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede
		Ora: 20	Del: 28.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26899	PIERINI RENO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIAT CROMA	DM 990 RT	420724	
2					
3					
4					

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)



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
AVVISTAMENTO BOSCHIVO 2023		MONTE PAGANUCCIO	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Arrivo sull'evento	Ora:
Partenza dall'evento	Ora:	Rientro in sede	Ora: 19.30
		Del: 28.07.23	Del: 28.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	72802	ROMANELLO ANTONINO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6443	FIAT DUCATO	EG725LW	68094	68804
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

Nota: 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)



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento: AVVISTAMENTO BOSCHIVO **Luogo dell'evento:** MONTE PETRALATA

Partenza dalla sede: Ora: 14 **Del:** 30.07.23 **Arrivo sull'evento:** Ora: 19.30 **Del:** 30.07.23

Partenza dall'evento: Ora: **Rientro in sede:** Ora: **Del:**

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano **Cod. VoloWeb: Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	PIAT CROMA	DM990RY	420724	420770
2					
3	6423	PIAT CROMA	DM990RY	420780	420879
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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)



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
AVVISTAMENTO BOSCAIHO		MONTE PAGANUCCIO	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Arrivo sull'evento	Ora:
Partenza dall'evento	Del: 31.07.23	Rientro in sede	Ora: 20 31.07.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano
Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPRINDO VALTER	3276225/95	<input checked="" type="checkbox"/>	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6443	FIAT DUCATO	EGF25 LW	68804	68899
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione
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

Il presente documento deve essere inviato alla SOUP (Fax 071/8062419 o mail: modelloa@regione.marche.it) debitamente compilato in ogni 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 spese 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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento AVVISTAMENTO BOSCHIVO - 2023			Luogo dell'evento MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 01.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 16,40	Del: 01.08.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	6443			SI	NO
2	22802	ROMANELLO ANTONINO	328 227020 X	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6443	FIAT DUCATO	EGF252W	68899	68949
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

SERVIZIO CHIUSO ANTICIPATAMENTE PER PUNZURA DI INSETTO

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

[Signature]

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
AVVISTA MENGO BOSCHIVO 2023		MONTE PAGANUCCIA	

Partenza dalla sede	Ora: 08	Del: 03.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 03.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	23513	BUCCI CARLA	3473631526	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6443	FIAT LUCATO	EG725LW	68949	69005
2					
3					
4					

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento AVVISTAMENTO BOSCHIVO 2023		Luogo dell'evento MONTEPIETRANUCCIO MONTE PIETRALATA	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 05.08.23	Arrivo sull'evento
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede
			Ora: 19.20
			Del: 05.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	22802	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	SEFFNER 110	ZA959RE	47610	47678
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Paganuccio	

Partenza dalla sede	Ora: 13.30	Del: 06.08.23	Arrivo sull'evento	Ora: 14.10	06.08.23
Partenza dall'evento	Ora: 19.15	DEL 06.08.23	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del: 06.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23474	PAOLINI ALESSIA	3897931827	SI	NO
2	22809	SARTORI ENRICO	3203739862	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA 959 RE	47678	47732
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Paganuccio	
Partenza dalla sede	Ora: 13.30	Del: 07.08.23	Arrivo sull'evento
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede
			Ora: 16
			Del: 07.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22806	TONTINI DOMENICO	3313790105	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	LA DEFENDER 120	ZA959RE	47732	47777
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento Luogo dell'evento

Campagna AIB 2023 avvistamento

Monte Pietralata

Partenza dalla sede

Ora: 14

Del: 10.08.23

Arrivo sull'evento

Ora:

Partenza dall'evento

Ora:

Rientro in sede

Ora: 20,28

Del: 10.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22935	LORIS SCANSALBONA	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIA 9 CROJA	SM990RT	420879	420935
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

Il Responsabile dell'Organizzazione

Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento Campagna AIB 2023 avvistamento **Luogo dell'evento** Monte Paganuccio

Partenza dalla sede Ora: 14 Del: 10.08.23 Arrivo sull'evento Ora: Rientro in sede Ora: 20 Del: 10.08.23

Partenza dall'evento Ora: ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	26559	SPERINZIO VALTER	3276225695	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L. R. DIFESA 120	ZA959 RE	47780	47838
2					
3					
4					

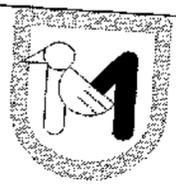
NOTE/OSSERVAZIONI

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
AVVISTAMENTO BOSCHIVO 23		MONTE PIETRALADA	

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 12.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 12.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	22805	SORRENTI FAUSTO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423	FIAT CROMA	DA990AY	420935	
2	6426	L.R. DEFENDER	ZA959RE	47888	47882
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Paganuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 13.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 13.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26856	ROMANELLO GWSEPPRE	3279354928	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L.R. DEFENNER	110ZA959RE	47882	47937
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 14.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 14.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROSIANIELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L.R. DEFENDER	ZA959 RE	47937	47976
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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

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

S.O.U.P.

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

Fax 071/8062419

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

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Paganuccio	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 14-08-23	Arrivo sull'evento
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede
			Ora: 16,30
			Del: 14-08-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22786	FERRERI MAURO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI						
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento	
1	6423	FIAT CROMA	DP940AT	420935	420975	
2						
3						
4						

NOTE/OSSERVAZIONI
 SERVIZIO TERMINATO ALLE 16.30 PER PROBLEMI FAMILIARI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Paganuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 15.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19.30	Del: 15.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22786	FERRI MAURO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L.R. DEFENDER 110	ZA 959 RE	47976	42023
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento Campagna AIB 2023 avvistamento **Luogo dell'evento** Monte Pietralata

Partenza dalla sede Ora: 14 Del: 18.08.23 Arrivo sull'evento Ora:
 Partenza dall'evento Ora: Rientro in sede Ora: 19:35 Del: 16/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano **Cod. VoloWeb: Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome		Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22788	BELLUCCI NICOLA	346 7034973	X	SI	NO
2	28453	VIOLINI ALESSANDRO	345 9774207		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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6423
2	6426	L.R. DEFENDER 110	ZA959RE	48023	48059
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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

[Signature]

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 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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 17.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 17.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1		ROMANELLO GIUSEPPE		SI	NO
2			3279354928	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L.R. DEFENDER 110	ZA959RE	48059	48080
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

ARM

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Pietralata	

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 18.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20.10	Del: 18.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23493	TOCCACCIOLI GIZIANO	3272869700	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	L.R. DEFENDER 110	ZA 959RE	48088	48128
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
----------------	--	-------------------	--

Campagna AIB 2023 avvistamento

Monte Pietralata

Partenza dalla sede Ora: 14 Del: 19.08.23

Arrivo sull'evento Ora: 20 14

Partenza dall'evento Ora:

Rientro in sede Ora: 20 Del: 19.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1	26560	PAGNINI WALTER	X	SI NO
2	23513	BUCCI CARLA		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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER	ZA959RE	48128	48172
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

ARM

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Paganuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 19.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 19.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1		ROMANIELLO ANTONINO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI						
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento	
1	6424	PANDA 4x4	PS463650	134906	134966	
2						
3						
4						

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 20.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 20.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1		ROMANELLO GIUSEPPE		SI	NO
2			X	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA959RE	48172	48200
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

ARM

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

[Signature]

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



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 BOSCHIVO		MONTE PIETRALATA	

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 21.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19:40	Del: 27/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	28453	VICINI ALESSANDRO	3459774207	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI						
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento	
1	6426	DEFENDER 110	ZAP59	48200	48242	
2						
3						
4						

NOTE/OSSERVAZIONI:

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

[Signature]

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Paganuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 22.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 22.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERINCO VALER	3276225695	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6429	FIAT PANSA	PS463650	134966	134955
2					
3					
4					

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



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 BOSCHIVO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 22.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 22.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22502	ROMANZELLO ANTONINO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	2A959RE	48242	48299
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento

Luogo dell'evento

Campagna AIB 2023 avvistamento

Monte Pietralata

Partenza dalla sede

Ora: 14

Del: 25.08.23

Arrivo sull'evento

Ora:

Partenza dall'evento

Ora:

Rientro in sede

Ora: 20

Del: 25.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23473	FERRETTI THOMAS	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6624	FIAT PANDA	PS463650	134955	135036
2					
3					
4					

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Paganuccio	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Arrivo sull'evento	Ora: 20
Partenza dall'evento	Ora:	Rientro in sede	Ora:
		Del: 25.08.23	

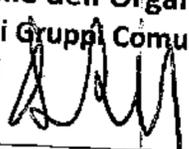
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERANZIO VALTER	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 410	ZA959RE	45299	48363
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento: **AVVISTAMENTO BOSCHIVO MONTE PIETRALATA**

Partenza dalla sede Ora: **14** Del: **28.08.23** Arrivo sull'evento Ora:
 Partenza dall'evento Ora:
 Rientro in sede Ora: Del:

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1		TOCCACIOLI TIZIANO	3272869700	X	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA 959 RB	48363	
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

SERVIZIO TERMINATO PER MANCANZA DI TEMPO

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

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
AVVISTAMENTO BOSCHIVO		MONTE PAGANUCCIO	
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 28.05.23	Arrivo sull'evento
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede
			Ora:
			Del:

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1		FRERRETTI DAURO	339 8467539	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6424	FUAT PANDA	PS463650	135036	
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

SERVIZIO TERMINATO PER MALTEMPO

Il Responsabile dell'Organizzazione

Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni

ARM

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Pietralata	

Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del: 29/08/23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 14:00	Del: 29/08/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23493	TOCCACIELI TIZIANO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI					
N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	4429	DEFENDER 110 L.R.	ZA959RE	48363	48363
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI
 CHIUSURA SERVIZIO PER MALTEMPO (PIOGGIA)

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

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modelloa@regione.marche.it

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Campagna AIB 2023 avvistamento			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 13:50	Del: 30/8/23	Arrivo sull'evento	Ora: 14:20	DEL 30/8/23
Partenza dall'evento	Ora: 15:15	30/8/23	Rientro in sede	Ora: 15:50	Del: 30/8/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	23513	BUCCI CARLA	3473631526 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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	4429	DEFENDER MOUR	EA9159RE	48363	48409
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

ARM

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



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

S.O.U.P.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento

Campagna AIB 2023 avvistamento

Luogo dell'evento

Monte Pietralata

Partenza dalla sede Ora: 13:50

Del: 01/09/2023

Arrivo sull'evento

Ora:

Partenza dall'evento Ora:

Rientro in sede

Ora: 20:00

Del: 01/09/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome		Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERINDIO VALTER	3276225695	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	4429	DEFENDER X10	ZA959RE	48409	
2	4427	FIAT PANDA	PS463650	135036	135061
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

SOSTITUITO MEZZO ALLA PARTENZA DEL VOLONTARIO

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento AVVISTAMENTO BOSCHIVO 2023			Luogo dell'evento MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 05.09.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 20	Del: 05.09.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano**

Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge
1		FREZZI ALESSANDRO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/>

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA959RE	48409	48460
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento AVVISTA MONTI BOSCHIVO		Luogo dell'evento MONTEDIERACARA	
---	--	--	--

Partenza dalla sede	Ora: 14	Del: 05-09-23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 2010	Del: 05-09-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1		ROMANELLO GIUSEPPE		SI	NO
2			3279354928	X	
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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6924	FIAT PANDA	PS 463650	135061	135411
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

[Signature]

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.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento CAMPAGNA AIB 2023 AVVISTAMENTO		Luogo dell'evento MONTE PRETRALATA	
---	--	--	--

Partenza dalla sede	Ora: 08.00	Del: 08.09.23	Arrivo sull'evento	Ora:	
Partenza dall'evento	Ora:		Rientro in sede	Ora: 19	Del: 08.09.23

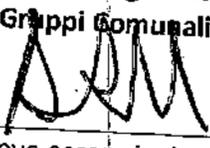
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: **Gruppo Comunale di Fermignano** Cod. VoloWeb: **Org 0418**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANELLO ANDRINO	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	DEFENDER 110	ZA959RE	98460	
2	6424	FIAT PANDA	PS463650	135111	135140
3					
4					

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)



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

S.O.U.P.

Fax 071/8062419

e-mail: modellao@regione.marche.it

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
Campagna AIB 2023 avvistamento		Monte Paganuccio	
Partenza dalla sede	Ora: 12.40 Del: 12.09.23	Arrivo sull'evento	Ora:
Partenza dall'evento	Ora:	Rientro in sede	Ora: 19.50 Del: 12.09.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26559	SPERINDIO VALTER	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6426	SEPRINDR 110	2A959RE	48460	48517
2					
3					
4					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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)

1

REGIONE MARCHE

Servizio Protezione Civile



MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

S.O.U.P.

Fax 071/8062419

e-mail: modellioa@regione.marche.it

Tipo di evento

Luogo dell'evento

Campagna AIB 2023 avvistamento

Monte Pietralata

Partenza dalla sede

Ora:

14

Del: 12.09.23

Arrivo sull'evento

Ora:

Partenza dall'evento

Ora:

Rientro in sede

Ora:

Del: 12.09.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO: Gruppo Comunale di Fermignano

Cod. VoloWeb: Org 0418

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	22802	ROMANELLO ANTONINO	3282270920	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

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	6424	FIAT PANZA	PS463650	135140	135170
2					
3					
4					

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: 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)

INSERITO



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			MONTE RETRAVATO		

Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 5/7/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 2000	Del 5/7/23

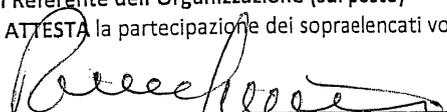
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	21961	GUDUCCI' RICCARDO	347583813	X	SI	NO
2	26266	PETRONI' MARCO	3669266093		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36482	36582
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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)

CGMmaeddiFemnggaaoPpwt.nm.0088503dèl1.1611102023partenza Cèat66Ct1100



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		
Assistenza Attività 2023 Pesaro			Monte Pietralata		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 8/7/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 15:00	Del 08/07/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:00	Del 08/07/2023	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 08/07/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	27962	FERRI MARIA NOVINA	398 823 7612		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
2	29986	TOCCACCIU FEDERICO	348 2891 136		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36678	36734
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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: modellloa@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
TEAM AVVIAMENTO URBINO			frazione PAGANUCCO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 12/7/23	Arrivo sull'evento	Ora: 14.45	Del 12/7/23
Partenza dall'evento	Ora: 19.00	Del 12/7/23	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 12/7/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	21958	POLIDORI PAOLO	348 9282696	X	SI	NO
2	13462	BERNARDINI CLAUDIA	348 3701697		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36734	36806
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE	36806	
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: modellloa@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: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento		Luogo dell'evento	
----------------	--	-------------------	--

AVUISTAMENTO ATTIVITA' 2023 URBINO MONTE PAGANUCCIO

Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 15-7-2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14.40	Del 15-7-2023
Partenza dall'evento	Ora: 19.15	Del 15-7-2023	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 15-7-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	24963	OUARELLI CLAUDIO	3388603201		SI	NO
2	29985	PUCCI DONATELLA	3335316838		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36806	36868
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE	/	/
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: 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 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)

CGMmaeddi.FemmggaaoPpvt.mn.00885030d41.161102023partenza C6at66Ct1100



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			
----------------	--	--	--	-------------------	--	--	--

ALLUVIONE **PONTE RETRAUATO**

Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 19.7.23	Arrivo sull'evento	Ora: 1440	Del 19.7.2023
Partenza dall'evento	Ora: 1920	Del 19.7.23	Rientro in sede	Ora: 2000	Del 19.7.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	27961	GUARANI RICCARDO	3475813813	X	SI	NO
2	26766	PIETRO MARCO	3669266093		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36876	36964
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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



Luca Piana

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)

CGMmaaeddiFemmggaanoPpvt.nm.00885503d411611102023partenza C6at66Ct1100



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		
Assistenza attività 2023 URBINO			Monte Pesanuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 22/7/23	Arrivo sull'evento	Ora: 15:00	Del 22/7/2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:00	Del 22/7/23	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 22/7/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	27062	FERRI MARIA NOVELLA	338 823762	✓	SI	NO
2	29986	TOCCACIUI FEDERICO	358 2891136		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	36963	
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE	37029	
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		
ANNUSTAMENTO 2023 - URBINO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 24.7.2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14,45	Del 24.7.2023
Partenza dall'evento	Ora: 19,00	Del 24.7.2023	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 24.7.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	27963	OUARELLI CLAUDIO	3388403204		SI	NO
2	29985	PUCCI DONATELLA	3335316838		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37029	37095
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE-		
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 ANTINCENDIO			MONTE PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 26.07.2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14:00	Del 26.07.2023
Partenza dall'evento	Ora: 19:20	Del 26.07.2023	Rientro in sede	Ora: 20:40	Del 26.07.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

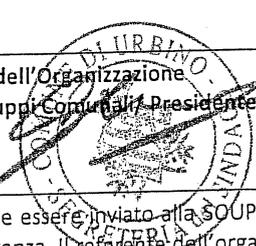
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	27962	FERRI MARIA NOVELLA	338 8237612	✓	SI	NO
2	13462	BERNARDINI CLAUDIA	348 3701697		SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37095	37165
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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

Urbino Novella

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: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Avvistamento 2023 Urbino			Monte Pagnuccio		
Partenza dalla sede	Ora: 14	Del 29.07.2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14,50	Del 29.7.2023
Partenza dall'evento	Ora:	Del 29.7.2023	Rientro in sede	Ora: 20 ⁰²	Del 29.7.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO

Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26772	Wissang, Franke	335-5742891	X	SI	NO
2	2985	Pucci, Donatella	333-5316838		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37 165	37 230
2	662	LAND-ROVER-DEFENDER 110	ZA956RE	/	
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: 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 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: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVISTAMENTO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 04/08/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14:30	Del 04/08/2023
Partenza dall'evento	Ora: 14:30	Del 04/08/2023	Rientro in sede	Ora: 15:00	Del 04/08/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26770	SPARAVENTI ANDREA	3382709042	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
2	26764	MEI ANGELO	3282038157	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
11				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO
12				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37230	37263
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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: 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 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: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

OK

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
AVVICINAMENTO PROGRAMMATO			FONTE FIET PALUATA		
Partenza dalla sede	Ora: 1355	Del 09.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 200	Del 09.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26766	PETROZZI NADLO	3669266093	✓	SI	NO
2	27961	GUARANA RICCARDO	375813813		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37263	37352
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA056BE		
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: 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 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		
ADDESSAMENTO POME + MOS			POME PIETRAVISTA		
Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 23.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 2000	Del 23.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	26766	PETROZZI MARCO	366926693	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NO
2	26764	PEI ALESSIO	3292038157	<input checked="" type="checkbox"/>	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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37367	37445
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	LA359RE		
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		
ANVI STAMENTO			M. PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 26.08.2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 2000	Del 26.08.2023

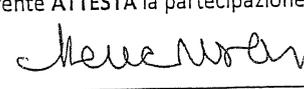
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	27962	FERRI MARIA NOVELLA	3388237612	✓	SI	NO
2	15961	MINI LORENZO	3771516834		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37446	37509
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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: modell0a@regione.marche.it

MODELLO A

SCHEDA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
Avvistamento Gruppo Urbino!			Monte Paganucci		
Partenza dalla sede	Ora: 14 ⁰⁰	Del 27.08.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20 ⁰⁰	Del 27.08.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	26772	FRODUKE WEISSAKOB	335-5742891	X	SI	NO
2	27959	Babnile PONTI	348-722598		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37509	37575
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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: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 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: modell0a@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 PARANUCCO		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 30/8/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14.30	Del 30/8/2023
Partenza dall'evento	Ora: 15.45	Del 30/8/2023	Rientro in sede	Ora: 16.15	Del 30/8/2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26770	SPARAVENTI ANDREA	338 270902	X	SI	NO
2	27958	POLIDORI PAOLO	348 9282696		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37 575	37 645
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE	37 645	
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 (su posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari
--	---

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 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		
AUVISAMENTO 2023			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 31.8.2023	Arrivo sull'evento	Ora: 15,10	Del 31.8.2023
Partenza dall'evento	Ora: 19,00	Del 31.8.2023	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 31.8.2023

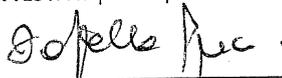
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	99985	PUCCI DONATELLA	3335316838	X	SI	NO
2	26766	PETROZZI MARG	3669266093		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37645	37712
2	662	LAND-ROVER-DEFENDER 110	ZA956RE		
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		
RIVUICAMENTO PIETRALATA			PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 1400	Del 02.09.2023	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 2000	Del 02.09.2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26772	Weissang Frank	335-574284	X	SI	NO
2	27959	PONTI GABRIELE	348-7225953		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

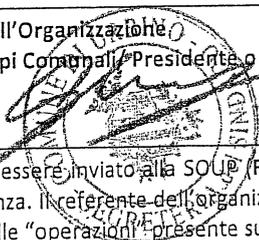
ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37712	37776
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

GRUPPO URBINO

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 soprallencati 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		
AVVISAMENTO R.te PIETRALATA			Fide PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 7/9/23	Arrivo sull'evento	Ora: 14:50	Del 7/9/23
Partenza dall'evento	Ora: 19:10	Del 7/9/23	Rientro in sede	Ora: 20:00	Del 7/9/23

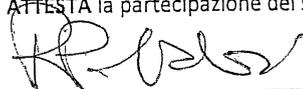
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	29558	FOLDORI PAOLO	348 9282696		SI	NO
2	26766	PETROZZI MARCO	3669266093	X	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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	37776	37848
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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 di 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 MONTE PIETRALATA			PIETRALATA 2023		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 11-9-2023	Arrivo sull'evento	Ora: 14,50	Del 11-9-2023
Partenza dall'evento	Ora: 19,00	Del 11-9-2023	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 11-9-2023

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	2225	BRONCHI SAMARO	3286191779	V	SI	<input checked="" type="checkbox"/>
2	29985	PUCCI DONATELLA	3335316838		SI	<input checked="" type="checkbox"/>
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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	38323	38386
2	662	LAND-ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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 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



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			PIETRA LATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 13.09.23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20.00	Del 13.09.23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE P.C. URBINO Cod. VoloWeb 0194

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	26766	PETROZZI MARCO	3669266093	X	SI	NO
2	27901	EVALAZZI RICHARDO	3475813813		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	661	ISUZU D - MAX	DM933RP	38386	38474
2	662	LAND ROVER DEFENDER 110	ZA956RE		
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

SCHEMA OPERATIVA INTERVENTO

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

Tipo di evento			Luogo dell'evento		
SORVEGLIANZA ANTINCENDIO			FERMIGNANO (PV) MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 13,40	Del 11-07-23	Arrivo sull'evento	Ora: 14,35	Del 11-07-23
Partenza dall'evento	Ora: 19,15	Del 11-07-23	Rientro in sede	Ora: 20,20	Del 11-07-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COM.LE URBANIA** Cod. VoloWeb **ORG.007**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	18581	ROSSI LUIGI	333191917	X	SI	NO
2	29145	CALAVALLE SERGIO	3356371532		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		PICK UP	GC994HF	6494	/
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 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)

Comune di Fermo - Prot. n. 00087590 del 11/06/19/2023 - partenza - Cat. 6 Cl. 10



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		
SERVIZIO SOS AVVISTAMENTO MONTE PAGANUCCIO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 05/08/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora: 20,00	Del 05/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE URBANIA Cod. VoloWeb ORG 0007

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	1264	SACCHI ETTORE	3313370247	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		FIAT DUCATO	CS636EF		
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

IL SERVIZIO VERRA' EFFETTUATO TRAMITE CELLULARE 3313370247

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			
TURNO NOS A VISTADENZO			PIETRALATA			
Partenza dalla sede	Ora: 14.00	Del 06/08/23	Arrivo sull'evento	Ora: 19:30	Del 06/08/2023	
Partenza dall'evento	Ora: 20.00	Del 06/08/23	Rientro in sede	Ora: 0:30	Del 06/08/2023	
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE URBANIA Cod. VoloWeb 0RG 0007						
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	10793	CANCELLIERI JOE	3331141210	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		FIAT DUCATO	C6636FF			
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		
SORVEGLIANZA ANTINCENDIO			FERMIGNANO MONT. PAGANUCCELLO		
Partenza dalla sede	Ora: 13,40	Del 12-08-23	Arrivo sull'evento	Ora: 14	Del 12/08/23
Partenza dall'evento	Ora: 20,00	Del 12/08/23	Rientro in sede	Ora: 20,55	Del 12/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO GRUPPO COMUNALE URBANIA Cod. VoloWeb 0RG 0007

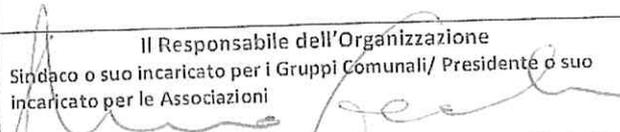
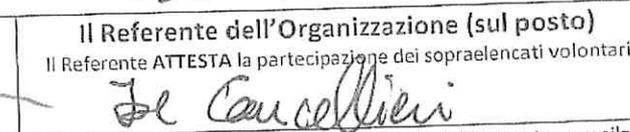
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	10713	Cancellieri Sor	3331141210	X	SI	NO
2					SI	NO
3					SI	NO
4					SI	NO
5					SI	NO
6					SI	NO
7					SI	NO
8					SI	NO
9					SI	NO
10					SI	NO
11					SI	NO
12					SI	NO

ELENCO MEZZI IMPIEGATI

N°	Cod. VoloWeb	Mezzo	Targa	Km inizio intervento	Km Fine intervento
1	853P	PICK UP	GC994HF		
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

Per mancanza di radio SARA' USATO IL CELL.
3331141210

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

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



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		
SERVIZIO AVVISTAMENTO			PIETRALATA		
Partenza dalla sede	Ora: 14,00	Del 13/08/23	Arrivo sull'evento	Ora: 14,00	Del 13/08/23
Partenza dall'evento	Ora: 20,00	Del 13/08/23	Rientro in sede	Ora: 20,30	Del 13/08/23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE URBANIA** Cod. VoloWeb **0007**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	1264	SACCHI ETTORRE	3313370217	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		FIAT DUCATO	CS636EF		
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI

NOTE/OSSERVAZIONI

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

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 BOSCHIVO			MONTE PAGANUCCIO		
Partenza dalla sede	Ora: 12:00	Del 16/08/23	Arrivo sull'evento	Ora:	Del
Partenza dall'evento	Ora:	Del	Rientro in sede	Ora:	Del

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE URBANIA** Cod. VoloWeb **0007**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	11154	SIDERI MAURIZIO	334 9217518	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	8539	PICK UP L200	GC 994HF		
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		MONTA PAGANUCCIO	
Partenza dalla sede	Ora: 14.00 Del 18/08/23	Arrivo sull'evento	Ora: 15.00 Del 18-08-23
Partenza dall'evento	Ora: 19.00 Del 18/08/23	Rientro in sede	Ora: 10.00 Del 18-08-23

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO **GRUPPO COMUNALE URBANIA** Cod. VoloWeb **ORG 0007**

N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
					SI	NO
1	20125	CALAVALLA SERGIO	3356371532	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	8539	PKL200	GC884HF		
2					
3					

NOTE/OSSERVAZIONI!

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

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)

[Signature]

CGMmeeddiFemnggnaanoPpobt.nm.00087690de411661112023partenza CGat66CC1100



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			
2002000 AVVISTAMENTO INCENDI			MONTE PAGANUCCIO			
Partenza dalla sede	Ora: 14:00	Del 26/08/2023	Arrivo sull'evento	Ora: 15:00	Del 26/08/2023	
Partenza dall'evento	Ora: 20:00	Del 26/08/2023	Rientro in sede	Ora: 21:00	Del 26/08/2023	
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO		GRUPPO COMUNALE URBANIA		Cod. VoloWeb	0007	
N°	Cod. VoloWeb	Cognome e Nome	cellulare	Referente sul posto	Benefici di Legge	
1	10713	CANCELLIERI JOE	3331191210	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		FIAT DUCATO	CS636EF	219835	219963	
2						
3						
NOTE/OSSERVAZIONI						
Il Responsabile dell'Organizzazione Sindaco o suo incaricato per i Gruppi Comunali/ Presidente o suo incaricato per le Associazioni <i>A. Longo Tassinio</i>				Il Referente dell'Organizzazione (sul posto) Il Referente ATTESTA la partecipazione dei sopraelencati volontari <i>Joe Cancellieri</i>		
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)