

MODELLO PER PREDISPOSIZIONE DEL SERVIZIO DI SOCCORSO SANITARIO PER EVENTI O MANIFESTAZIONI PROGRAMMATI

IL PRESENTE MODELLO DEVE ESSERE UTILIZZATO ESCLUSIVAMENTE PER RICHIEDERE
SERVIZI ALLA PUBBLICA ASSISTENZA DI CHIUSI O.D.V.

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ prov.(_____) il _____

Residente in via _____ Comune _____

Legale Rappresentante dell'Ente: _____

Con sede a _____ Via _____

Codice fiscale _____ codice univoco _____

Mail _____ Pec _____

DICHIARA

- Di aver letto e compreso quanto previsto nella delibera della Giunta Regionale della Toscana N.149 del 23-02-2005;
- Di aver letto e compreso quanto previsto nella delibera della Conferenza tra Stato e Regioni N° 91 del 2014;
- Di aver letto e compreso quanto previsto nella linea guida del Ministero dell'Interno "Safety Security Eventi" N°11001/1/110 (10) del 8 luglio 2018.

RICHIEDE

All'Associazione PUBBLICA ASSISTENZA DI CHIUSI O.D.V. la predisposizione e l'effettuazione del Servizio di Soccorso Sanitario dedicato per l'evento/manifestazione programmata per:

data _____ in Località _____

Barrare la casella

ALLEGA ALLA PRESENTE

INVIA IN AUTONOMIA

Il modello di dichiarazione di stima del livello di rischio alla centrale 118 di competenza territoriale.

Se allegata alla presente:

DELEGA

Pubblica Assistenza di Chiusi O.D.V. ad intrattenere i rapporti con la centrale 118 territorialmente competente, compresa la trasmissione e la ricezione delle comunicazioni relative all'evento ed al servizio dedicato. Se il modello di rischio viene inviato in autonomia, il richiedente si assume ogni responsabilità connessa e derivante della corretta pianificazione e gestione del servizio di soccorso dedicato.

Regolamenti e Provvedimenti



Data _____ Firma _____