

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Cod.	FUNZIONI AUGUSTUS COMUNALI	CODICE SCHEMA	TIPOLOGIA
F1	TECNICA E DI PIANIFICAZIONE	CL1 CL1-A CL1-B CK1 CK2 CK3 CZ2	ENTI LOCALI ENTI LOCALI- STRUTTURE PERIFERICHE COMUNE - INQUADRAMENTO TERRITORIALE - NUMERI UTILI ATTIVITA' PRODUTTIVE PUNTI APPROVVIGIONAMENTO IDRICO PUNTI DI AVVISTAMENTO (incendi boschivi) STABILIMENTI INDUSTRIALI
F2	SANITÀ, ASSISTENZA SOCIALE E VETERINARIA	CB3 CB1_B CB1_C CB1-D CB1-E CB4 CB5	ALLEVAMENTI ZOOTECNICI SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE AMBULATORI, POLIAMBULATORI SPECIALISTICI FARMACIE / DEPOSITI FARMACEUTICI LABORATORI DI ANALISI PORTATORI DI HANDICAP AREE CIMITERIALI
	VOLONTARIATO	CD1	ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO
F4	MATERIALI E MEZZI	CH1 CH2 CH3	RISORSE UMANE MEZZI MATERIALI
F5	SERVIZI ESSENZIALI E ATTIVITÀ SCOLASTICA	CP1	COMPLESSI SCOLASTICI
F6	CENSIMENTO DANNI	CN1 CN3 CN4 CN5 CN6 CN7 CN8 CN9 CN10 CN00 CN00-A	COMPLESSO EDILIZIO SCOLASTICO PRONTO SOCCORSO, AMBULATORI ALBERGHI, RESIDENCES, CONVENTI, MONASTERI, ORFANOTROFI, CASE DI RIPOSO CINEMA, CENTRO CONGRESSI, TEATRI CASE CIRCONDARIALI VIGILI URBANI UFFICI PROVINCIALI, REGIONALI, PREFETTURA, UFFICI PUBBLICI IN GENERE, ARCHIVI DI STATO EDIFICI DI CULTO , EDIFICI MONUMENTALI, MUSEI, PINACOTECHE, BIBLIOTECHE AEROPORTI, PORTI, STAZIONI, AUTOSTAZIONI COMPLESSI EDILIZI PRIVATI COMPLESSI EDILIZI PRIVATI - NUCLEI FAMILIARI
F7	STRUTTURE OPERATIVE LOCALI, VIABILITÀ	CE1 CE6 CE7 CE8 CE9 CE10 CI1 CI1-A	ENTI GESTORI VIABILITA' E TRASPORTI AEREOPORTO - AVIOSUPERFICIE - ELIPORTO - ELISUPERFICIE AUTOPORTO - INTERPORTO -STAZIONE FERROVIARIA - PORTO TRATTI CRITICI SISTEMA VIARIO GALLERIE PONTI STRUTTURE OPERATIVE LOCALI STRUTTURE OPERATIVE LOCALI - SEDI PERIFERICHE
F8	TELECOMUNICAZIONI	CF1	ENTI GESTORI
F9	ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE	CM1 CM2 CM3 CM4 CM5 CM6	AREE DI ACCOGLIENZA AREE DI ACCOGLIENZA COPERTE DEPOSITI / MAGAZZINI AREE DI ATTESA AREE DI AMMASSAMENTO AREE DI ATTESA COPERTA
	COC	COC COC-A COC-B COC-C	CENTRO OPERATIVO COMUNALE CENTRO OPERATIVO COMUNALE - FUNZIONI CENTRO OPERATIVO COMUNALE - FUNZIONI AGGIUNTIVE CENTRO OPERATIVO COMUNALE - COMUNI AFFERENTI
	COM	COM COM-A COM- B COM-C	CENTRO OPERATIVO MISTO CENTRO OPERATIVO MISTO - COMPONENTI CENTRO OPERATIVO MISTO - COMPONENTI CENTRO OPERATIVO MISTO - COMUNI AFFERENTI



Scheda: **CL1**

Per la FUNZIONE : **TECNICO SCIENTIFICA E PIANIFICAZIONE**
 TIPOLOGIA : **Enti locali**

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione Ente:

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____
 Comune : _____
 Località : _____
 Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

N_E : **3.** Riportare in scheda **CN8**

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento:

Nome Cognome Qualifica

In riferimento al Responsabile della Sede Centrale

Responsabile : _____
Nome Cognome Qualifica

Cellulare :

e-mail : _____

In riferimento all'ENTE

Orario in cui e' garantito il servizio : N° tel. Reperibilità :

Telefono :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

WEB : _____

Articolazione in servizi, uffici e/o sedi periferiche : NO SI
 se SI compilare schede **CL1-A** per ogni struttura
 n° strutture periferiche :

Presenza di Piani di Protezione Civile : NO SI
 se **SI** indicare la data di predisposizione
 e l'Ente realizzatore _____



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA****Denominazione Struttura :**

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT: N_E : **3** . .

Riportare in scheda CN8

Dati di riferimento per la Protezione CivileTelefono : Cellulare : Fax : Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome

Cognome

Qualifica

Denominazione Ente Principale : _____ (vedi scheda **CL1**) n° progres. **Responsabile** : _____
Nome *Cognome* *Qualifica*Cellulare :

e-mail : _____

In riferimento alla struttura

Orario in cui e'

garantito il servizio : N° tel. Reperibilità : Telefono centralino : Fax : Frequenza radio : . tx . rx Mhz WEB : _____ **Indiretta competenza in attività di Protezione Civile****Competenza****Strumento analitico
di riferimento****Contenuto**

 Diretta competenza in attività di Protezione Civile**Competenza****Strumento
di riferimento****Contenuto**



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA****INQUADRAMENTO TERRITORIALE**

COM di appartenenza : Azienda sanitaria locale :

Distretto sanitario :

Popolazione residente totale :

Classi età (< 15 anni) :

Classi età (15 - 64 anni) :

Classi età (> 64 anni) :

Popolazione massima turistica : (migliaia)

Periodo di massima concentrazione turistica :

Sistemi di allertamento popolazione :

Enti Gestori di servizi essenziali

Servizio acquedotto : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio depurazione : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio elettrico : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio pubblica illuminazione:

Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio fognatura : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio gas metano : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio telefonico : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Servizio smaltimento : Ente _____ tel.

Ente _____ tel.

Discarica utilizzata _____

Comune: _____

Numeri di emergenza ed utilità

Guardia medica tel.

Emergenza Sanitaria tel. in alternativa al 118

Carabinieri tel. in alternativa al 112

Polizia tel. in alternativa al 113

Vigili del fuoco tel. in alternativa al 115

Corpo forestale dello stato tel. in alternativa al 1515



Per la FUNZIONE : **TECNICO SCIENTIFICA E PIANIFICAZIONE**
TIPOLOGIA : **Attività economica/produttive**

Scheda: **CK1**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Azienda:

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

Complesso Edilizio antisismico: SI NO

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome

Cognome

Qualifica

Macro categoria Economica :

Codice attività produttiva:

Numero addetti :

Principali attrezzature utilizzate: _____

Tipo di materiale impiegato : _____

Eventuali prodotti inquinanti Presenti : _____

Note : _____

Responsabile:

Nome *Cognome* *Qualifica*

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Detentore:

Nome *Cognome* *Qualifica*

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Data aggiornamento: _____ Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA****Dati di riferimento per la Protezione Civile**Telefono :
Cellulare :
Fax :
Frequenza radio: . tx . rx Mhz
e-mail :
WEB :
Personale riferimento: Nome Cognome QualificaCodice punto : **Coordinate punto**X : Y : S. R.: Provincia : Comune : Località : Cd. ISTAT : Tipologia : Potenzialità : **Utilizzabilità**Mezzo aereo Mezzo Terrestre Note : Codice punto : **Coordinate punto**X : Y : S. R.: Provincia : Comune : Località : Cd. Istat : Tipologia : Potenzialità : **Utilizzabilità**Mezzo aereo Mezzo Terrestre Note : Codice punto : **Coordinate punto**X : Y : S. R.: Provincia : Comune : Località : Cd. Istat : Tipologia : Potenzialità : **Utilizzabilità**Mezzo aereo Mezzo Terrestre Note :



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail :

WEB :

Personale riferimento:

Nome *Cognome* *Qualifica*

Codice punto :

Coordinate punto

X : _____ Y: _____ S. R.:

Altitudine :

Provincia : _____ Comune : _____

Località : _____ Cd. Istat :

Accessibilità :

Note : _____

Codice punto :

Coordinate punto

X : _____ Y: _____ S. R.:

Altitudine :

Provincia : _____ Comune : _____

Località : _____ Cd. Istat :

Accessibilità :

Note : _____

Codice punto :

Coordinate punto

X : _____ Y: _____ S. R.:

Altitudine :

Provincia : _____ Comune : _____

Località : _____ Cd. Istat :

Accessibilità :

Note : _____



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

<p>Denominazione Stabilimento:</p> <p>_____</p> <p>Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/></p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Località : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP: _ _ _ _ cd. ISTAT: _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>N_E: _ _ . _ _ . _ _ _ _ _ </p>	<p>Dati di riferimento per la Protezione Civile</p> <p><input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D</p> <p>Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Cellulare : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Frequenza radio: _ _ . _ _ tx _ _ . _ _ rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Personale riferimento: _____</p> <p>Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____</p>
---	--

<p>Impianto <input type="checkbox"/> Deposito <input type="checkbox"/></p> <p>Numero Addetti : _ _ _ _ _ Mezzi di segnalazione incidenti: _ _ _ _ _ _ </p> <p>Sostanze suscettibili di causare un eventuale incidente rilevante : _____</p> <p>Classificazione pericolo : _ _ _ _ _ _ </p> <p>Portavoce società : _____</p> <p style="text-align: right;">Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____</p> <p>Telefono: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p>	<p>Responsabile Informazione Pubblica: _____</p> <p style="text-align: right;">Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____</p> <p>Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Ufficio : _____ Indirizzo: _____</p> <p>CAP : _ _ _ _ _ Comune: _____</p>
---	--

Area da compilare per gli stabilimenti soggetti al D.Lgs 17 agosto 1999 n. 334 – siglare-

Classe	Rel	SIP		PEI		Not		RdS		SGS		PEA		IED		PEE		RdSR	
		Art.	Com.	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
5	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art. 14 D.Lgs 334/99 (Controllo dell'urbanizzazione): **SI** **NO**

<p>Responsabile: _____</p> <p style="text-align: right;">Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____</p> <p>Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Cellulare : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Frequenza radio: _ _ . _ _ tx _ _ . _ _ rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP : _ _ _ _ _ </p>	<p>Detentore: _____</p> <p style="text-align: right;">Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____</p> <p>Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Cellulare : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Frequenza radio: _ _ . _ _ tx _ _ . _ _ rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP : _ _ _ _ _ </p>
--	---



Scheda: **CB3**
Per la FUNZIONE : **SANITÀ, ASSISTENZA SOCIALE E VETERINARIA**
TIPOLOGIA : **Allevamenti Zootecnici**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Allevamento :

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Codice Allevamento :

Specie allevate : N° massimo capi :

: N° massimo capi :

: N° massimo capi :

Allevamento

Autosufficiente : NO SI se **SI** Periodo di Autosufficienza :

Responsabile:

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Detentore:

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Data aggiornamento: . . Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Scheda: **CB1-B**
Per la FUNZIONE : **SANITA', ASSISTENZA SOCIALE E VETERINARIA**
TIPOLOGIA : **Servizio di Continuità Assistenziale**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

In riferimento alla struttura

N_E: Da riportare nella scheda CN3

In riferimento al servizio:

ASL di appartenenza : _____

N° telefono :

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Medici in Servizio abitualmente :

Guardia Medica Turistica : SI NO

se **SI** indicare il periodo:

Bacino di Utente : se Intercomunale indicare i Comuni : _____



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

In riferimento alla struttura:

Denominazione : _____

Struttura : ASL di appartenenza : _____

Orario in cui e' garantito il servizio : Specializzazione :

Telefono : Fax :

Provincia : _____

Comune : _____ Località : _____

Indirizzo : _____ CAP :

In riferimento al responsabile:

Responsabile : _____

	<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Qualifica</i>
Telefono	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cellulare : <input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e-mail : _____
Provincia	_____	_____	Comune : _____
Indirizzo	_____	_____	CAP : <input type="text"/>



Per la FUNZIONE : SANITÀ, ASSISTENZA SOCIALE E VETERINARIA
TIPOLOGIA : Aree Cimiteriali

Scheda: CB5

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione :

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Comunale : NO SI

Intercomunale : NO SI

se SI indicare i Comuni: _____

Estensione areale : mq

Percentuale

occupazione : %

Responsabile:

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Detentore:

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Scheda: **CD1**Per la FUNZIONE : **VOLONTARIATO**
TIPOLOGIA : **Organizzazioni di Volontariato e gruppi Comunali**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA****Denominazione Organizzazione:**

Coordinate : _____ S. R.:
Provincia : _____
Comune : _____
Località : _____
Indirizzo : _____
CAP: cd. ISTAT: N_E: **3.22.** Riportare in scheda CN7**Dati di riferimento per la Protezione Civile**Telefono :
Cellulare :
Fax :
Frequenza radio: . tx . rx Mhz
e-mail : _____
Personale riferimento: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Codice Fiscale : Partita IVA : Iscrizione RRV : SI NO Anno : Regione : Iscrizione ENPC : SI NO Anno : Natura Giuridica : se **D** _____Ambito attività :

Inserimento Piani

Protezione Civile :

Iscritti Organizzazione

: Classi età Volontari : 18 19-29 30-45 46-65 >65 Tempi attivazione : < 1h 1-6 h 6-12 h 12-24 h non disponibileAutosufficienza : vitto alloggio trasporto

Attrezzature

Informatiche : SI NO se **SI** possibilità di collegamento: SI NO **Responsabile: Presidente o Legale rappresentante:**

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono : Cellulare: : Fax : Frequenza radio : . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____ Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP : Data aggiornamento: . . Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Scheda: CH1
Per la FUNZIONE : MATERIALI, MEZZI E RISORSE UMANE
TIPOLOGIA : Risorse umane

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Cognome _____ Nome _____

cd. Settore : |_| |_| |_| Specializzazione: _____

Iscrizione nei ruolini prefettizi SI NO

Riferimenti

Telefono: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Cellulare : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

e-mail : _____

Reperibilità : SI NO

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo: _____

CAP : |_| |_| |_| |_| |_|

Ambito Operativo : Locale Nazionale Internazionale

Tempi reperibilità:

<1 h

1-6 h

6 -12 h

> 12 h

Ente appartenenza: _____ **Tipo Struttura :**
Telefono: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| Cellulare: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|
Fax : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|
e_mail : _____
Provincia: _____ Comune: _____
Indirizzo: _____ CAP: |_| |_| |_| |_| |_|

Cognome _____ Nome _____

cd. Settore : |_| |_| |_| Specializzazione: _____

Iscrizione nei ruolini prefettizi SI NO

Riferimenti

Telefono: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Cellulare : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

e-mail : _____

Reperibilità : SI NO

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo: _____

CAP : |_| |_| |_| |_| |_|

Ambito Operativo : Locale Nazionale Internazionale

Tempi reperibilità:

<1 h

1-6 h

6 -12 h

> 12 h

Ente appartenenza: _____ **Tipo Struttura :**
Telefono: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| Cellulare: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|
Fax : |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|
E_mail : _____
Provincia: _____ Comune: _____
Indirizzo: _____ CAP: |_| |_| |_| |_| |_|



Scheda: **CH2**

Per la **FUNZIONE** : **MATERIALI E MEZZI E RISORSE UMANE**
TIPOLOGIA : **Mezzi**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Deposito :

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____
 Comune : _____
 Località : _____
 Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

Cd Deposito: AD da scheda **CM3**

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Tipologia Mezzo : Specializzazione Mezzi :
 o in alternativa
 Altra Specializzazione : _____

Proprietà :

Caratteristiche del Mezzo

Marca : _____

Modello : _____ Anno :

Targa :

Portata compl. a pieno carico (kg) : Tara (kg) :

Lunghezza (m) : Larghezza (m) :

Passeggeri (N°) :

Patente : C.A.P. :

Necessità di manovratore : SI NO

Autonomia di trasporto : SI NO Carico\Scarico : SI NO

Modalità di richiesta :

Tempo di reperibilità : <2h 2-6 h 6-12 h 12-24 h >24h

Responsabile: _____

	Nome	Cognome	Qualifica
Telefono	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cellulare	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Frequenza radio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	tx <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
e-mail	:	_____	
WEB	:	_____	
Provincia	:	_____	
Comune	:	_____	
Indirizzo	:	_____	
CAP	:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Detentore: _____

	Nome	Cognome	Qualifica
Telefono	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cellulare	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Frequenza radio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	tx <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
e-mail	:	_____	
WEB	:	_____	
Provincia	:	_____	
Comune	:	_____	
Indirizzo	:	_____	
CAP	:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	



Per la **FUNZIONE** : **Materiali, Mezzi e Risorse Umane**
 TIPOLOGIA : **Materiali**

Pianificazione comunale

Comune di: **VENOSA**

Denominazione Deposito :

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

Cd Deposito: AD da scheda **CM3**

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome

Cognome

Qualifica

Specifica materiali per Unico Detentore (utilizzare più moduli se necessario)

Materiali (cd ID1)		Quantità		Proprietà	Modalità richiesta	Tempo di reperibilità				
Tipologia	Specialità	Quantità	um			Quantità	um	<2h	2-6 h	6-12 h
<input type="text"/>	<input type="text"/> o	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.S.: _____										
<input type="text"/>	<input type="text"/> o	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.S.: _____										
<input type="text"/>	<input type="text"/> o	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.S.: _____										
<input type="text"/>	<input type="text"/> o	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A.S.: _____										

Responsabile:

Nome

Cognome

Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Detentore:

Nome

Cognome

Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :



Pianificazione Comunale

Comune di: MATERA

Scheda: CP1
Per la FUNZIONE : SERVIZI ESSENZIALI E ATTIVITÀ SCOLASTICA
TIPOLOGIA : Complessi Scolastici

Denominazione C.Edil. scolastico:
Coordinate : S. R.:
Provincia :
Comune :
Località :
Indirizzo :
CAP: cd. ISTAT:
Fog.: Part.:
Sub:
N_E: Riportare in scheda CN1
Dati di riferimento per la Protezione Civile
R D
Telefono :
Cellulare :
Fax :
Frequenza radio: tx rx Mhz
e-mail :
WEB :
Personale riferimento:
Nome Cognome Qualifica

Bacino d'Utenza: Periodo d'utilizzo:
Struttura :
Capacità ricettiva
Numero alunni : Numero classi :
Numero alunni p.d.h. : Accessi e servizi per p.d.h. : SI NO
Barriere architettoniche : SI NO
Cucina interna : SI NO
Refettorio : SI NO
Infermeria/ambulatorio : SI NO
Personale
Personale docente : Personale non docente :
Piano d'Emergenza : SI NO se SI ...Responsabile :
Nome Cognome
telefono :

Responsabile:
Nome Cognome Qualifica
Telefono :
Cellulare :
Fax :
Frequenza radio: tx rx Mhz
e-mail :
WEB :
Provincia :
Comune :
Indirizzo :
CAP :

Detentore:
Nome Cognome Qualifica
Telefono :
Cellulare :
Fax :
Frequenza radio: tx rx Mhz
e-mail :
WEB :
Provincia :
Comune :
Indirizzo :
CAP :



Scheda: CN1

Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : C. Edil. scolastici

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione C.Edil. scolastico:

Coordinate: _____ S. R.:

Provincia : _____ Comune : _____

Località : _____ Indirizzo : _____

CAP : cd. ISTAT :

Fog. : Part. : Sub:

N_E: **1**. Riportare da scheda CPI**Multifunzione** se C indicare N_E: **Caratteristiche generali**

Accessibilità : N° Aggregati strutturali :

Superficie scoperta (mq) : Tipo pavimentazione :

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia :

Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia :

Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia :

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale :

Denominazione : _____

Posizione :

Data Costruzione – Ristrutt. : ,

Struttura antisismica : SI NO N° piani : ,

Altezza media piano : Superficie media piano (mq) :

N° Scale interne : Ascensore : SI NO

Tipologia strutturale Vert. : Tipologia strutturale Orizz. :

Sistemi antincendio : SI NO Scale di sicurezza : SI NO

Garage : SI NO

N° Edifici :



Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione struttura :

Coordinate : _____ S. R.:
Provincia : _____ Comune : _____
Località : _____ Indirizzo : _____
CAP: cd. ISTAT :
Fog.: Part. : Sub :

N_E: 2.. Riportare da scheda CBI- B CBI-C

Bacino d'Utenza : **Periodo d'utilizzo** : ,
Multifunzione : se C indicare N_E : ..

Caratteristiche generali

Accessibilità : N° Aggregati strutturali :
Superficie scoperta (mq) : Tipo pavimentazione :
Elisuperficie : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia :
Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia :
Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia :

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale :
Denominazione : _____
Posizione :
Data Costruzione – Ristrutt. : ,
Struttura antisismica : SI NO N° piani : ,
Altezza media piano : Superficie media piano(mq) :
N° Scale interne : Ascensore : SI NO
Tipologia strutturale Vert. : Tipologia strutturale Oriz. :
Sistemi antincendio : SI NO Scale di sicurezza : SI NO
Garage : SI NO
N° Edifici :

Data aggiornamento: .. Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Scheda: CN4
 Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
 TIPOLOGIA : Alberghi, Case di riposo, Monasteri, Case di cura

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione:

Coordinate : _____ S. R.:
 Provincia : _____
 Comune : _____
 Località : _____
 Indirizzo : _____
 CAP: _____ cd. ISTAT: _____
 Fog.: _____ Part. : _____
 Sub: _____
 N_E: 3.

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R D
 Telefono : _____
 Cellulare : _____
 Fax : _____
 Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
 e-mail : _____
 WEB : _____
 Personale riferimento: _____

Nome Cognome Qualifica

Bacino d'Utenza: **Periodo d'utilizzo:** _____, _____ **Multifunzione:** se **C** indicare N_E: _____

Caratteristiche generali

Accessibilità : _____ N° Aggregati strutturali : _____
 Superficie scoperta (mq) : _____ Tipo pavimentazione : _____

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia : _____
 Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia : _____
 Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia : _____

Capacità ricettiva

N° camere : _____ N° posti letto : _____
 Presenze medie giornaliere : _____
 Cucina interna : SI NO Capacità pasti /h : _____
 Refettorio : SI NO Infermeria/ambulatorio : SI NO

Orfanotrofi ----- N° ospiti età < 14 anni : _____ **Case di riposo** ----- N° ospiti età > 64 anni: _____

Personale

Personale Operativo : _____ Personale amministrativo : _____
Piano d'Emergenza : SI NO se **SI** ... Responsabile : _____
Nome Cognome

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale : _____ **telefono** _____
 Posizione : _____ Denominazione : _____
 Struttura antisismica : SI NO Data Costruzione – Ristrutt. : _____, _____
 Altezza media piano : _____ N° piani : _____, _____
 N° Scale interne : _____ Superficie media piano(mq) : _____
 Tipologia strutturale Vert. : _____ Ascensore : SI NO
 Sistemi antincendio : SI NO Tipologia strutturale Oriz. : _____
 Garage : SI NO Scale di sicurezza : SI NO
 N° Edifici : _____

Responsabile:

_____ Nome Cognome Qualifica
 Telefono : _____
 Cellulare : _____
 Fax : _____
 Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
 e-mail : _____
 WEB : _____
 Provincia : _____
 Comune : _____
 Indirizzo : _____
 CAP : _____

Detentore:

_____ Nome Cognome Qualifica
 Telefono : _____
 Cellulare : _____
 Fax : _____
 Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
 e-mail : _____
 WEB : _____
 Provincia : _____
 Comune : _____
 Indirizzo : _____
 CAP : _____



Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : Cinema, Teatri, Centro: Congressi - Commerciale

Scheda: CN5

Pianificazione Comunale

Comune di: VENOSA

Denominazione: _____ Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/> Provincia : _____ Comune : _____ Località : _____ Indirizzo : _____ CAP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cd. ISTAT: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fog.: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Part. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Sub: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N_E: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Personale riferimento: _____ Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____
Bacino d'Utenza: <input type="checkbox"/> Periodo d'utilizzo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Multifunzione <input type="checkbox"/> se C indicare .N_E: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Caratteristiche Generali Accessibilità : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Superficie scoperta (mq) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Forniture e sottoservizi Energia elettrica Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Presenza generatori : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Acqua potabile Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Riserva acqua potabile : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Gas Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Riserva gas : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Capacità ricettiva Multisala : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N° posti a sedere (totali) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> se Centro Commerciale Presenze medie giornaliere : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Personale Personale : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Piano d'Emergenza : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se SI ... Responsabile : _____ Nome _____ Cognome _____	
Per Aggregato strutturale cd. Aggregato strutturale : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Posizione : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Struttura antisismica : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Altezza media piano : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N° Scale interne : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tipologia strutturale Vert. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Sistemi antincendio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Garage : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Denominazione : _____ Data Costruzione – Ristrutt. : <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N° piani : <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Superficie media piano(mq) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ascensore : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipologia strutturale Oriz. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Scale di sicurezza : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N° Edifici : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Responsabile: _____ Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____ Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Detentore: _____ Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____ Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
 TIPOLOGIA : Case circondariali

Scheda: CN6

Pianificazione Comunale

Comune di: MATERA

Denominazione Casa Circondariale: Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/> Provincia : _____ Comune : _____ Località : _____ Indirizzo : _____ CAP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cd. ISTAT: <input type="text"/> Fog.: <input type="text"/> <input type="text"/> Part. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Sub: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N_E: <input type="text"/> 3.12. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Personale riferimento: _____ <small>Nome Cognome Qualifica</small>
---	---

Bacino d'Utenza: **Periodo d'utilizzo:** **Multifunzione** se **C** indicare N_E:

Caratteristiche generali

Accessibilità : <input type="checkbox"/>	N° Aggregati strutturali : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Superficie scoperta (mq) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Tipo pavimentazione : <input type="text"/> <input type="text"/>
Elisuperficie : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Presenza generatori : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/>
Acqua potabile Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Riserva acqua potabile : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/>
Gas Rete : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Riserva gas : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Autonomia : <input type="text"/> <input type="text"/>

Personale

Di custodia: Medico : Paramedico :

Capacità ricettiva

Popolazione carceraria : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numero celle : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cucina interna : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Capacità pasti /h : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Refettorio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Infermeria/ambulatorio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Piano d'Emergenza : SI NO se **SI** ...Responsabile : _____
Nome Cognome

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Posizione : <input type="text"/>	Denominazione : _____
Struttura antisismica : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Data Costruzione – Ristrutt. : <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
Altezza media piano : <input type="text"/> <input type="text"/>	N° piani : <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
N° Scale interne : <input type="text"/> <input type="text"/>	Superficie media piano(mq) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Tipologia strutturale Vert. : <input type="text"/>	Ascensore : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Sistemi antincendio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipologia strutturale Oriz. : <input type="text"/>
Garage : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scale di sicurezza : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	N° Edifici : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Responsabile: _____ <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Detentore: _____ <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	---



Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : Militari o assimilabili

Scheda: CN7

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione:

Coordinate : _____ S. R.:
Provincia : _____ Comune : _____
Località : _____ Indirizzo : _____
CAP: cd. ISTAT :
Fog.: Part. : Sub :

N_E: 4.. Riportare da scheda CII o CII_A o CDI

Bacino d'Utenza: **Multifunzione** se **C** indicare ..N_E: ..

Caratteristiche generali

Accessibilità : N° Aggregati strutturali :
Superficie scoperta (mq) : Tipo pavimentazione :
Elisuperficie : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia :
Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia :
Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia :

Capacità ricettiva

Cucina interna : SI NO Capacità pasti/h :
Refettorio : SI NO Infermeria/ambulatorio : SI NO
Presenza di pubblico : SI NO se **SI**N° presenze medie giornaliere:
Palestra : SI NO

Personale

Personale Operativo : Personale amministrativo :

Piano d'Emergenza : SI NO se **SI** ...Responsabile : _____

Nome _____ Cognome _____
↳ telefono :

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale : Denominazione : _____
Posizione : Data Costruzione – Ristrutt. : ,
Struttura antisismica : SI NO N° piani : ,
Altezza media piano : Superficie media piano(mq) :
N° Scale interne : Ascensore : SI NO
Tipologia strutturale Vert. : Tipologia strutturale Oriz. :
Sistemi antincendio : SI NO Scale di sicurezza : SI NO
Garage : SI NO N° Edifici :

Data aggiornamento: .. Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
 TIPOLOGIA : Enti Locali

Scheda: CN8

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione:

Coordinate : _____ S. R.:
 Provincia : _____ Comune : _____
 Località : _____ Indirizzo : _____
 CAP: cd. ISTAT :
 Fog.: Part. : Sub :

N_E: Riportare da schede CL1, CL1-A, CE1, CF1

Bacino d'Utenza: **Periodo d'utilizzo:** , **Multifunzione** se C indicare N_E:

Caratteristiche generali

Accessibilità : N° Aggregati strutturali :
 Superficie scoperta (mq) : Tipo pavimentazione :
 Elisuperficie : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia :
 Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia :
 Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia :

Capacità ricettiva

Presenza di pubblico : SI NO se SIn° presenze medie giornaliere :

Particolarità

Area da presidiare : SI NO Documenti da trasportare : SI NO

Personale

Personale Operativo : Personale amministrativo :

Piano d'Emergenza

: SI NO ... se SI ...Responsabile : _____
Nome Cognome
> telefono :

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale : Denominazione : _____
 Posizione : Data Costruzione – Ristrutt. : ,
 Struttura antisismica : SI NO N° piani : ,
 Altezza media piano : Superficie media piano(mq) :
 N° Scale interne : Ascensore : SI NO
 Tipologia strutturale Vert. : Tipologia strutturale Oriz. :
 Sistemi antincendio : SI NO Scale di sicurezza : SI NO
 Garage : SI NO N° Edifici :

Data aggiornamento: Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



COMUNE DI MATERA

Scheda: **CN9**

Per la **FUNZIONE** : **Censimento Danni – Complessi Edilizi**
TIPOLOGIA : **Edifici di culto, Musei, Edifici Monumentali**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione:

Coordinate : _____ S. R.:
Provincia : _____
Comune : _____
Località : _____
Indirizzo : _____
CAP: |_|_|_|_|_| cd. ISTAT: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fog.: |_|_|_| Part. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Sub: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
N_E: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**
Telefono : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Cellulare : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Frequenza radio: |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| tx |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Personale riferimento: _____
Nome Cognome Qualifica

Bacino d'Utenza: |_|_| **Periodo d'utilizzo:** |_|_|,|_|_| **Multifunzione** se **C** indicare **N_E:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Accessibilità: Superficie scoperta (mq) : |_|_|_|_|_|_|_|

Se **Edificio di Culto** identificare:

Pianta : |_|_| Dim. Esterne : |_|_|_| la |_|_|_| lu |_|_|_| h (m)
Campanile : |_|_| Dim. Esterne : |_|_|_| a |_|_|_| p |_|_|_| h (m)

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO Presenza generatori : SI NO Autonomia : |_|_|
Acqua potabile Rete : SI NO Riserva acqua potabile : SI NO Autonomia : |_|_|
Gas Rete : SI NO Riserva gas : SI NO Autonomia : |_|_|

Capacità ricettiva

Presenza di pubblico : SI NO se **SI** n° presenze medie giornaliere : |_|_|_|_|_|_|

Personale

Personale Operativo: |_|_|_|_|_|_| Personale amministrativo : |_|_|_|_|_|_|

Particolarità

Area da presidiare: SI NO Opere trasportabili : SI NO

Piano d'Emergenza : SI NO se **SI** ... Responsabile : _____
Nome Cognome

Per l'Aggregato strutturale principale

cd. Aggregato strutturale : |_|_|_|_|_|_|_|_| telefono : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Posizione : |_|_| Denominazione : _____
Struttura antisismica : SI NO Data Costruzione – Ristrutt. : |_|_|, |_|_|
Altezza media piano : |_|_|_| N° piani : |_|_|_|, |_|_|_|
N° Scale interne : |_|_|_| Superficie media piano(mq) : |_|_|_|_|_|_|_|_|
Tipologia strutturale Vert. : |_|_| Ascensore : SI NO
Sistemi antincendio : SI NO Tipologia strutturale Oriz. : |_|_|
Garage : SI NO Scale di sicurezza : SI NO
N° Edifici : |_|_|_|_|_|

Responsabile:

Nome Cognome Qualifica
Telefono : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Cellulare : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Frequenza radio: |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| tx |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Provincia : _____
Comune : _____
Indirizzo : _____
CAP : |_|_|_|_|_|_|

Detentore:

Nome Cognome Qualifica
Telefono : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Cellulare : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Frequenza radio: |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| tx |_|_|_|_|_| . |_|_|_|_|_| rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Provincia : _____
Comune : _____
Indirizzo : _____
CAP : |_|_|_|_|_|_|



Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI – COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : Strutture mobilità e trasporti

Scheda: CN10

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione:

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP:

cd. ISTAT :

Fog.:

Part. :

Sub :

N_E:

Riportare da scheda CE6 o CE7

Bacino d'Utenza: **Periodo d'utilizzo:** , **Multifunzione** se **C** indicare N_E:

Caratteristiche generali

Accessibilità :

N° Aggregati strutturali :

Superficie scoperta (mq) :

Tipo pavimentazione :

Elisuperficie : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Rete : SI NO

Presenza generatori : SI NO

Autonomia :

Acqua potabile Rete : SI NO

Riserva acqua potabile : SI NO

Autonomia :

Gas Rete : SI NO

Riserva gas : SI NO

Autonomia :

Capacità

Presenze medie giornaliere:

Particolarità

Area da presidiare : SI NO

Piano d'Emergenza

: SI NO ... se **SI** ... Responsabile

: _____

Nome

Cognome

.....> telefono

:

Per Aggregato strutturale

cd. Aggregato strutturale :

Denominazione : _____

Posizione :

Data Costruzione – Ristrutt. : ,

Struttura antisismica : SI NO

N° piani : ,

Altezza media piano :

Superficie media piano(mq) :

N° Scale interne :

Ascensore : SI NO

Tipologia strutturale Vert. :

Tipologia strutturale Oriz. :

Sistemi antincendio : SI NO

Scale di sicurezza : SI NO

Garage : SI NO

N° Edifici :



COMUNE DI MATERA

Pianificazione comunale

Scheda: CN00
Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI- COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : C. Edil. privati

Comune di: MATERA

Form fields for location and identification: Provincia, Comune, Località, Indirizzo, CAP, Fog., Part., Sub., N.E., Multifunzione

Form fields for contact information: Dati di riferimento per la Protezione Civile, Amministratore e/o Condomino di riferimento, Telefono, Cellulare, Fax

Form section for general characteristics: Caratteristiche generali, Tipologia Aggregato strutturale, Note

Form fields for structural aggregate: cd. Aggregato strutturale, N° Edifici

Table with columns for MURATURA (A, B, C, D), CEMENTO ARMATO (F, G), ACCIAIO, and NON IDENTIFICATE. Rows include Strutture Orizzontali and Strutture verticali.

Table for other activities: Altre attività presenti, with columns for Nome Attività, Tipo, Titolare, Telefono / Fax, N° dipendenti

Form fields for update information: Data aggiornamento, Fonte Dati, Rilevatore dati, Inserimento dati



COMUNE DI MATERA

Per la FUNZIONE : CENSIMENTO DANNI- COMPLESSI EDILIZI
TIPOLOGIA : C. Edil. privati - Nuclei familiari

Scheda: CN00-A

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Scheda n° /___/___/___/___/___/ da scheda CN00

ELENCO NUCLEI FAMILIARI RESIDENTI

	Capo Famiglia	Componenti (Numero)	Bambini Max 15 anni	Anziani Oltre 64 anni	Anziani non autosufficienti	Portatori di Handicap Vedi scheda	cd. Handicap
	<i>Nome</i> <i>Cognome</i>						
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Data aggiornamento: ___/___/___ Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Scheda: **CE1**
Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE LOCALI, VIABILITÀ**
TIPOLOGIA : **Enti gestori viabilità e trasporti**

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione Ufficio :

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT:

N_E : **7** .

Riportare in scheda CN8

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento:

Nome

Cognome

Qualifica

Denominazione Ente d'appartenenza:

In riferimento al Responsabile dell'Ufficio (Regionale- Provinciale- Comunale) competente sul territorio

Responsabile : _____
Nome Cognome Qualifica

Cellulare :

e-mail : _____

In riferimento all'ENTE

C.Edil. antisismico : SI NO

Orario in cui e'
garantito il servizio :

N° tel. Reperibilità :

Telefono centralino :

Fax :

Frequenza radio : . tx . rx Mhz

WEB : _____



COMUNE DI MATERA

Scheda: **CE6**

Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE LOCALI E VIABILITÀ**
TIPOLOGIA : **Aeroporto – Aviosuperficie – Eliporto - Elisuperficie**

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione Oggetto: _____ Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/> Provincia : _____ Comune : _____ Località : _____ Indirizzo : _____ CAP: _____ cd. ISTAT: _____ N_E: [7 .] [] [] [] [] [] [] [] Riportare in scheda CN10	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D Telefono : _____ Cellulare : _____ Fax : _____ Frequenza radio: [] [] . [] [] tx [] [] . [] [] rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Personale riferimento: _____ <i>Nome</i> <i>Cognome</i> <i>Qualifica</i>
<input type="checkbox"/> Aeroporto <input type="checkbox"/> Aviosuperficie N° Piste : [] [] [] Lungh. Piste : [] [] [] [] [] m Tipo pavimentazione : [] [] Data di costruzione : [] [] [] [] [] Addetti : [] [] [] [] Pista di atterraggio elicotteri : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Presenza di segnaletica notturna/diurna : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Stato dell'opera : [] []	Codice ICAO e IATA: _____ Tipo Aeroporto : [] [] [] Altitudine (s.l.m.) : [] [] [] [] m Largh. piste : [] [] [] m Struttura : [] [] Operatività : [] []
<input type="checkbox"/> Eliporto <input type="checkbox"/> Elisuperficie Altitudine (s.l.m.) : [] [] [] [] [] m Presenza di segnaletica : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Data di costruzione : [] [] [] [] [] Addetti : [] [] [] [] Stato dell'opera : [] [] Operatività : [] []	<input type="checkbox"/> Elisuperficie in terrazza Struttura : [] []
Posto di Polizia Telefono : _____ Fax : _____	

Responsabile: _____ <i>Nome</i> <i>Cognome</i> <i>Qualifica</i> Telefono : _____ Cellulare : _____ Fax : _____ Frequenza radio: [] [] . [] [] tx [] [] . [] [] rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : _____	Detentore: _____ <i>Nome</i> <i>Cognome</i> <i>Qualifica</i> Telefono : _____ Cellulare : _____ Fax : _____ Frequenza radio: [] [] . [] [] tx [] [] . [] [] rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : _____
---	--



Scheda : **CE8**
 Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE LOCALI E VIABILITÀ**
 TIPOLOGIA : **Tratti critici sistema viario**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Strada : <hr/> Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/> Cd. Strada : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Comune : <hr/>	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Personale riferimento: <hr/> <i>Nome</i> <i>Cognome</i> <i>Qualifica</i>
--	--

Tratti critici sistema viario

Codice Tratto Critico : | | TC

Regione
Provincia
Comune

Cod. TC	Km.		Coo.		Ost. Potenz.			Pen.	Lim. Oriz.		Lim. Vert.		Curve <small>cd. curva raggio</small>	Tom.
	<small>Ini.</small>	<small>Fin.</small>	<small>Ini.</small>	<small>Fin.</small>	E	H (m)	L (m)		%	L.Min. (m)	cd. os.	A. lib. (m)		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Responsabile: <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Detentore: <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	--

Data aggiornamento: ..____ Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE LOCALI E VIABILITÀ**
TIPOLOGIA : **Gallerie**

Scheda: **CE9**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Galleria : _____ Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/> Provincia : _____ Comune : _____ Località : _____ Indirizzo : _____ CAP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cd. ISTAT: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Personale riferimento: _____ <i>Nome</i> _____ <i>Cognome</i> _____ <i>Qualifica</i> _____
Codice Galleria : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Regione Provincia Comune Galleria</small>	Codice Strada/Ferrovia : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>tipologia codice</small>
Altitudine (s.l.m.) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m Km iniziale : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Km finale : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Funzione : <input type="checkbox"/> Ambito territoriale : <input type="checkbox"/> Data di costruzione : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Larghezza carrabile : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m Lunghezza complessiva : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m	Numero corsie per senso marcia: <input type="text"/> Altezza max : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m
Sezione trasversale : <input type="checkbox"/>	
Limitazioni al transito : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Stato dell'opera : <input type="checkbox"/>	Monitoraggio sicurezza : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Responsabile: _____ <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Detentore: _____ <small>Nome Cognome Qualifica</small> Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz e-mail : _____ WEB : _____ Provincia : _____ Comune : _____ Indirizzo : _____ CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	--



Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

<p>Denominazione Ponte : _____</p> <p>Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/></p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Località : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cd. ISTAT: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Dati di riferimento per la Protezione Civile</p> <p><input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D</p> <p>Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Personale riferimento: _____</p> <p><i>Nome</i> _____ <i>Cognome</i> _____ <i>Qualifica</i> _____</p>
--	---

Codice Ponte	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	Regione Provincia Comune Ponte		
Codice Strada/Ferrovia	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	tipologia codice		
Elemento attraversato	: _____		
Data di costruzione	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Km iniziale	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Km finale	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Funzione	: <input type="checkbox"/>	Stato dell'opera	: <input type="checkbox"/>
Larghezza carrabile	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m	Numero corsie	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Lunghezza complessiva	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m	Numero luci	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Altezza max	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m	Lunghezza massima luce	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m
Tipologia	: <input type="checkbox"/>	Struttura	: <input type="checkbox"/>
Categoria	: <input type="checkbox"/>	Materiale	: <input type="checkbox"/>
Intradosso ponte	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m		
Quota di piano campagna	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m --- oppure ---	Quota di sommità arginale	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m
Limitazioni al transito	: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>se SI indicare	Portata	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> q
Presenza Idrometro	: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>se SI indicare	Tipo	: <input type="checkbox"/>
Ente gestore	: _____ -----	telefono	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Livello idrometrico chiusura ponte : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m s.l.m.			

<p>Responsabile: _____</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Nome Cognome Qualifica</i></p> <p>Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Detentore: _____</p> <p style="text-align: center; font-size: small;"><i>Nome Cognome Qualifica</i></p> <p>Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz</p> <p>e-mail : _____</p> <p>WEB : _____</p> <p>Provincia : _____</p> <p>Comune : _____</p> <p>Indirizzo : _____</p> <p>CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
--	---



Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE S.a.R.**
 TIPOLOGIA : **Strutture Operative**

Scheda: **CI1**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Denominazione Ufficio (centrale):

Coordinate : _____ S. R.:
 Provincia : _____
 Comune : _____
 Località : _____
 Indirizzo : _____
 CAP: cd. ISTAT:

N_E: 4.. Riportare in scheda CN7

Dati di riferimento per la Protezione Civile

Telefono :
 Cellulare :
 Fax :
 Frequenza radio: . tx . rx Mhz
 e-mail : _____
 WEB : _____
 Personale riferimento:

Nome *Cognome* *Qualifica*

Denominazione Ministero/Ente d'appartenenza:

In riferimento al Responsabile dell'Ufficio (centrale)

Responsabile : _____
Nome *Cognome* *Qualifica*

Cellulare :
 e-mail : _____

In riferimento alla struttura

C.Edil. antisismico : SI NO
 Orario in cui e'
 garantito il servizio : N° tel. Reperibilità :
 Telefono centralino :
 Fax :
 Frequenza radio : . tx . rx Mhz
 WEB : _____

Articolazione in servizi, uffici e/o sedi periferiche : NO SI
 Se **SI** indicarne il numero

compilare schede **CI1-A** per ogni struttura

Scheda: **CI1-A**Per la FUNZIONE : **STRUTTURE OPERATIVE S.a.R.**
TIPOLOGIA : **Strutture Operative – sedi periferiche**

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA****Denominazione Sede:**

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT: N_E: **4** Riportare in scheda **CN7****Dati di riferimento per la Protezione Civile**Telefono : Cellulare : Fax : Frequenza radio: . tx . rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome

Cognome

Qualifica

Denominazione Ufficio Centrale : _____ (vedi scheda **CI1**) n° sede perif.: **In riferimento al Responsabile della sede periferica**Responsabile : _____
Nome Cognome QualificaTelefono :

e-mail : _____

In riferimento alla sede perifericaC.Edil. antisismico : SI NO

Orario in cui e'

garantito il servizio : per il periodo : se **B** da a

Unità di personale

Tecnico: Amministrativo : N° tel. Reperibilità : Telefono centralino : Fax : Frequenza radio : . tx . rx Mhz

WEB : _____

Data aggiornamento: Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



COMUNE DI MATERA

Pianificazione comunale

Per la FUNZIONE : ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE
TIPOLOGIA : Area di accoglienza

Scheda : CM1

Comune di: MATERA

Denominazione Area di accoglienza:

Coordinate : S. R.:

Provincia :

Comune :

Località :

Indirizzo :

CAP: cd. ISTAT:

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R D

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail :

WEB :

Personale riferimento:

Nome Cognome Qualifica

N° Progressivo area :

Region e Provincia Comune AA Area

Caratteristiche dell'area

Area sottoposta a Convenzione : SI NO

Area istituita con atto formale : SI NO

Altitudine (s.l.m.) : m

Tipologia suolo :

Destinazione d'uso p.:

Area Inserita in PRG : SI NO

Superficie (mq) :

Possibilità espansione : SI NO %

Struttura :

Capacità ricettiva

N° evacuati :

N° posti tenda att. :

N° posti container att.:

N° soccorritori :

N° posti roulotte att. :

Disponibilità posti letto :

Strutture a servizio dell'area

Tipo di struttura :

Servizi igienici :

Mensa : SI NO

Superficie coperta : mq

Presenza Generatori : SI NO

Capacità pasti/h :

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore:

Acqua potabile Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore:

Gas Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore:

Acque reflue Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore:

Responsabile:

Nome Cognome Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail :

WEB :

Provincia :

Comune :

Indirizzo :

CAP :

Detentore:

Nome Cognome Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail :

WEB :

Provincia :

Comune :

Indirizzo :

CAP :

Data aggiornamento: Fonte Dati: Rilevatore dati: Inserimento dati:



COMUNE DI MATERA

Pianificazione Comunale

Scheda: CM2

Per la FUNZIONE : ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE
TIPOLOGIA : Area di accoglienza coperta

Comune di: MATERA

Denominazione Area di accoglienza coperta:
Coordinate : _____ S. R.:
Provincia : _____
Comune : _____
Località : _____
Indirizzo : _____
CAP: _____ cd. ISTAT: _____
Riferimento al N_E: _____

Dati di riferimento per la Protezione Civile
 R D
Telefono : _____
Cellulare : _____
Fax : _____
Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Personale riferimento: _____
Nome Cognome Qualifica

N° Progressivo : _____ AC _____
Area sottoposta a Convenzione: SI NO
Caratteristiche della struttura
Altitudine (s.l.m.) : _____ m
Destinazione d'uso o. : _____
Elisuperficie : SI NO
Tipologia costruttiva : _____
Sistemi antincendio : SI NO
Capacità ricettiva
N° persone ospitabili : _____
N° locali : _____
Servizi igienici : _____
Cucina interna : SI NO
Infermeria/ambulatorio : SI NO
C/S meccanizzato : SI NO
Forniture e sottoservizi
Energia elettrica
Acqua potabile
Gas
Acque reflue

Responsabile:
Nome Cognome Qualifica
Telefono : _____
Cellulare : _____
Fax : _____
Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Provincia : _____
Comune : _____
Indirizzo : _____
CAP : _____

Detentore:
Nome Cognome Qualifica
Telefono : _____
Cellulare : _____
Fax : _____
Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
e-mail : _____
WEB : _____
Provincia : _____
Comune : _____
Indirizzo : _____
CAP : _____



COMUNE DI MATERA

Pianificazione comunale

Scheda: CM3
Per la FUNZIONE : ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE
TIPOLOGIA : Deposito – Magazzino

Comune di: MATERA

Denominazione Deposito – Magazzino:

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: cd. ISTAT :

Codice Deposito : AD

N_E: Indicare N_E di riferimento

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento: _____

Nome

Cognome

Qualifica

Cd COM (da scheda COM) :

Caratteristiche del Deposito / Magazzino

Altitudine (s.l.m.) : m Superficie : mq

Ricovero Persone : SI NO se SI Struttura Antisismica : SI NO

Massima altezza utile : m Massima larghezza utile : m

Tipologia suolo : Possibilità espansione : SI NO se SI %

Presenza scaffalature : SI NO

C/S meccanizzato : SI NO Dim. max collo stivabile : l h p

Possibile uso deposito Presenza impianti frigoriferi : SI NO

alimenti : SI NO Presenza Generatori : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore: _____

Acqua potabile Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore: _____

Gas Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore: _____

Acque reflue Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Ente gestore: _____

Impresa/e facchinaggio: _____ n° tel. :

_____ n° tel. :

Responsabile: _____

Nome Cognome Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Detentore: _____

Nome Cognome Qualifica

Telefono :

Cellulare :

Fax :

Frequenza radio: tx rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP :

Data aggiornamento: Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Per la FUNZIONE : ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE
TIPOLOGIA : Aree di attesa

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Denominazione Area di attesa: _____	Dati di riferimento per la Protezione Civile <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D
Coordinate : _____ S. R.: <input type="checkbox"/>	Telefono : _____
Provincia : _____	Cellulare : _____
Comune : _____	Fax : _____
Località : _____	Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz
Indirizzo : _____	e-mail : _____
CAP: _____ cd. ISTAT: _____	WEB : _____
	Personale riferimento: _____
	Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

N° Progressivo area :	_____ AT _____
	Regione Provincia Comune Area
Settore	: _____
Caratteristiche dell'area	
Proprietà	: <input type="checkbox"/> Area sottoposta a Convenzione : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Altitudine (s.l.m.)	: _____ m Superficie : _____ mq
Tipologia dell'area	: _____
Tipologia del suolo	: _____
Numero di persone ospitabili	: _____
Strutture a servizio dell'area	
Superficie coperta	: _____ mq
Servizi igienici	: _____
Metodi di allertamento popolazione	: _____ , _____ , _____

Responsabile: _____	
	Nome Cognome Qualifica
Telefono	: _____
Cellulare	: _____
Fax	: _____
Frequenza radio:	_____ tx _____ rx Mhz
e-mail	: _____
WEB	: _____
Provincia	: _____
Comune	: _____
Indirizzo	: _____
CAP	: _____

Detentore: _____	
	Nome Cognome Qualifica
Telefono	: _____
Cellulare	: _____
Fax	: _____
Frequenza radio:	_____ tx _____ rx Mhz
e-mail	: _____
WEB	: _____
Provincia	: _____
Comune	: _____
Indirizzo	: _____
CAP	: _____



COMUNE DI MATERA
Pianificazione comunale

Scheda : **CM5**

Per la **FUNZIONE** : **ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE**
TIPOLOGIA : **Aree di ammassamento**

Comune di: MATERA

Denominazione Area di ammassamento:

Coordinate : _____ S. R.:

Provincia : _____

Comune : _____

Località : _____

Indirizzo : _____

CAP: _____ cd. ISTAT: _____

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**

Telefono : _____

Cellulare : _____

Fax : _____

Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Personale riferimento:

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

N° Progressivo area : _____
Regione Provincia Comune Area AM _____

Cd COM (da scheda COM) : _____

Caratteristiche dell'area

Area sottoposta a Convenzione : SI NO Area istituita con atto formale: SI NO

Area Inserita in PRG : SI NO

Altitudine (s.l.m.) : _____ m Superficie : _____ (mq)

Tipologia suolo : _____ Possibilità espansione : SI NO se SI %

Destinazione d'uso p. : _____ Struttura : _____

Strutture a servizio dell'area

Tipo di struttura : _____ Superficie coperta : _____ mq

Servizi igienici : _____ Presenza Generatori : SI NO

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : _____ m

Ente gestore: _____

Acqua potabile Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : _____ m

Ente gestore: _____

Gas Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : _____ m

Ente gestore: _____

Acque reflue Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : _____ m

Ente gestore: _____

Elisuperficie : SI NO

Responsabile: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono : _____

Cellulare : _____

Fax : _____

Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP : _____

Detentore: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

Telefono : _____

Cellulare : _____

Fax : _____

Frequenza radio: _____ tx _____ rx Mhz

e-mail : _____

WEB : _____

Provincia : _____

Comune : _____

Indirizzo : _____

CAP : _____

Data aggiornamento: _____ Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



COMUNE DI MATERA
Pianificazione comunale

Scheda: CM6

Per la FUNZIONE : ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE
TIPOLOGIA : Area di attesa coperta

Comune di: MATERA

Denominazione Area di attesa coperta:

Coordinate : _____ S. R.:
 Provincia : _____
 Comune : _____
 Località : _____
 Indirizzo : _____
 CAP: cd. ISTAT:

Se censita indicare... N_E:

Dati di riferimento per la Protezione Civile

R **D**
 Telefono :
 Cellulare :
 Fax :
 Frequenza radio: tx rx Mhz
 e-mail : _____
 WEB : _____
 Personale riferimento: _____

Nome _____ Cognome _____ Qualifica _____

N° Progressivo : AR

Area sottoposta a Convenzione : SI NO Area istituita con atto formale : SI NO

Caratteristiche della struttura

Altitudine (s.l.m.) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m	Struttura : <input type="text"/>
Destinazione d'uso p. : <input type="text"/>	Superficie (mq) : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Elisuperficie : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Struttura antisismica : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> %	Possibilità espansione : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se SI
Tipologia costruttiva : <input type="text"/>	Tipo pavimentazione : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Sistemi antincendio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scale di sicurezza : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Capacità ricettiva	
N° persone ospitabili : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	N° addetti : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N° locali : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Accessi e servizi per p.d.h. : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Servizi igienici : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Posti letto : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cucina interna : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Capacità pasti/h : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Refettorio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Infermeria/ambulatorio : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenza generatori : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
C/S meccanizzato : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Dim. max collo stivabile : <input type="text"/> <input type="text"/> l <input type="text"/> <input type="text"/> h <input type="text"/> <input type="text"/> p (m)

Forniture e sottoservizi

Energia elettrica Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m
 Ente gestore: _____
Acqua potabile Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m
 Ente gestore: _____
Gas Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m
 Ente gestore: _____
Acque reflue Allaccio alla rete : SI NO Distanza di allaccio : m

Responsabile:

	Nome	Cognome	Qualifica
Telefono	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Cellulare	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Fax	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Frequenza radio:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz		
e-mail	: _____		
WEB	: _____		
Provincia	: _____		
Comune	: _____		
Indirizzo	: _____		
CAP	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

Detentore:

	Nome	Cognome	Qualifica
Telefono	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Cellulare	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Fax	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Frequenza radio:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz		
e-mail	: _____		
WEB	: _____		
Provincia	: _____		
Comune	: _____		
Indirizzo	: _____		
CAP	: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

**CENTRO OPERATIVO COMUNALE
(COC)***Pianificazione comunale***Comune di: MATERA****Comune sede del COC Venosa** Comuni afferenti al COC : 01**Complesso Edilizio sede di COC**Coordinate : _____ S. R.: Utilizzo Usuale: Sede MunicipioSe censito N_E: 3|.0|6|.0|00|0|1|

Provincia : Potenza

Località : _____

CAP : 85029

Telefono : 0972 308611

Fax : 0972308637

e-mail : comune.venosa@certposta.biz
sindaco@comune.venosa.pz.itL.A.N. : SI NO C.Edil. antisismico : SI NO

Comune : Venosa

Indirizzo : Via Vittorio Emanuele II, 208

cd. ISTAT 076095

Cellulare : 338 4800370

Frequenza radio: . tx . rx MhzWEB : www.comune.venosa.pz.it**Complesso Edilizio Sostitutivo sede di COC**Coordinate : _____ S. R.: Utilizzo Usuale: SCUOLASe censito N_E: 1|.0|3|.

Provincia : Potenza

Località : _____

CAP : 85029

Telefono : 0972 35254

Fax : 0972 35254

e-mail : pzee05300t@istruzione.itL.A.N.: SI NO

Comune : Venosa

Indirizzo : Piazzale De Bernardi, 3

cd. ISTAT 076095

Cellulare : 328 0088499

Frequenza radio: . tx . rx MhzWEB : www.primocircolovenosa.itC.Edil. antisismico: SI NO **Responsabile COC****Responsabile** : **BRUNO** **TANBURRIELLO** **SINDACO**
Nome *Cognome* *Qualifica*

Telefono : 0972 308611

Cellulare : 338 4800370

e-mail : sindaco@comune.venosa.pz.it

Provincia : Potenza

Indirizzo : Via Vittorio Emanuele II, 208

Durata incarico da / / a / /

Fax : 0972308637

Frequenza radio: . tx . rx Mhz

Comune : Venosa

CAP : 85029

Responsabile (sostituto) : _____
Nome *Cognome* *Qualifica*Telefono : Cellulare :

e-mail : _____

Provincia : _____

Indirizzo : _____

Durata incarico da / / a / / Fax : Frequenza radio: . tx . rx Mhz

Comune : _____

CAP :



COMUNE DI MATERA
Pianificazione comunale

Scheda: COC-A
CENTRO COORDINAMENTO COMUNALE (COC)
Funzioni

Comune di: **MATERA**

Comune sede del COC: _____

Responsabile del COC

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab.: _____

Funzione : Tecnico scientifica, Pianificazione

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Sanità, Assistenza sociale e Veterinaria

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Volontariato

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Materiali e Mezzi

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Servizi essenziali e attività scolastica

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Censimento Danni a Persone e Cose

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Strutture operative locali, viabilità

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab.: _____

Funzione : Telecomunicazioni

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Funzione : Assistenza alla popolazione

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____
Telefono : _____ Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail : _____ Telefono ab. : _____

Data aggiornamento: ____/____/____ Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____



Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____
Qualifica : _____		
Cognome :	_____	Ente appartenenza : _____
Telefono :	_____	Cellulare: _____ Fax: _____
e-mail :	_____	Telefono ab. : _____



COMUNE DI MATERA

Scheda: **COC-C**

CENTRO OPERATIVO COMUNALE
(COC – Comuni afferenti)

Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Da compilare in caso che più Comuni afferiscano ad un singolo COC

Comune sede del COC : _____

Comuni afferenti al COC :

Numero Comune	Comune afferente al COC
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

Data aggiornamento: Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____

**CENTRO OPERATIVO MISTO (COM)***Pianificazione comunale**Comune di: MATERA*

Cd. COM : **Comuni afferenti al COM** :

Comune sede del COM : _____

Complesso Edilizio sede di COM

Coordinate : _____ S. R.: Utilizzo Usuale: _____

Se censito N_E:

Provincia : _____	Comune : _____
Località : _____	Indirizzo : _____
CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	cd. ISTAT : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
e-mail : _____	WEB : _____
L.A.N. : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	C.Edil. antisismico: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Disponibilità magazzino : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> se SI compilare scheda CM3	

Complesso Edilizio sostitutivo sede di COM

Coordinate : _____ S. R.: Utilizzo Usuale: _____

Se censito N_E:

Provincia : _____	Comune : _____
Località : _____	Indirizzo : _____
CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	cd. ISTAT : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
e-mail : _____	WEB : _____
L.A.N.: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	C.Edil. antisismico: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Responsabile COM

Responsabile : _____

*Nome**Cognome**Qualifica*

Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Durata incarico da <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> a <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
e-mail : _____	Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
Provincia : _____	Comune : _____
Indirizzo : _____	CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Responsabile (sostituto) : _____

*Nome**Cognome**Qualifica*

Telefono : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Durata incarico da <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> a <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cellulare : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Fax : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
e-mail : _____	Frequenza radio: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> tx <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rx Mhz
Provincia : _____	Comune : _____
Indirizzo : _____	CAP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



COMUNE DI MATERA

Scheda: COM-A

COORDINAMENTO CENTRI OPERATIVI
COM (Centro Operativo Misto) - Componenti

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Cd. COM :

Comune di : _____

Responsabile del COM

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Sindaco del Comune

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Segretario Comunale

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Capo Ufficio Tecnico

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Rappresentante delle Forze Armate

Cognome : _____ Ente appartenenza : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Comandante locale dei Carabinieri

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Comandante locale Guardia di Finanza

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Comandante locale della Polizia di Stato

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Ufficiale dei Vigili del Fuoco

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :

Ufficiale Sanitario

Cognome : _____

Telefono :

Cellulare:

Fax :

e-mail : _____

Telefono ab. :



Pianificazione comunale

Comune di: MATERA

Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____
Qualifica : _____ Cognome : _____ Telefono : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Fax : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Telefono ab. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Cellulare: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail : _____



COMUNE DI MATERA

Scheda: **COM-C**

CENTRO OPERATIVO MISTO
(COM – Comuni Afferenti)

Pianificazione comunale

Comune di: **MATERA**

Da compilare in caso che più Comuni afferiscano ad un singolo COM

Comune sede del COM : _____

Comuni afferenti al COM :

Numero Comune	Comune afferente al COM
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Data aggiornamento: Fonte Dati: _____ Rilevatore dati: _____ Inserimento dati: _____