

Spett. le

Comunità Montana di Valle Camonica
Servizio Antincendio Boschivo
Piazza Tassara n. 3, 25043
Breno (Bs)
Tel. 0364-324011. Fax 0364-22544

RAPPORTO DI INTERVENTO
ATTIVO ANTINCENDIO BOSCHIVO¹

Gruppo volontari: _____

Servizio effettuato il² _____ **Inizio (ore):³** _____ **Fine (ore):³** _____

Intervento richiesto da⁴ _____

Localizzazione topografica dell'intervento: **Comune** _____

Località _____

COLLEGAMENTO CON LA SALA OPERATIVA: SI ☐ NO ☐

VOLONTARI INTERVENUTI:

CAPOSQUADRA⁵

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Ore	Annotazioni

OPERATIVI⁶

n.	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Ore	Annotazioni
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ANNOTAZIONI:

Firma
(il Coordinatore e/o Caposquadra)

Visto
(Il Responsabile di Servizio)

¹ Il rapporto deve essere consegnato alla Comunità Montana, per il necessario visto d'archiviazione, entro le due settimane successive all'attività svolta.

² Nel caso in cui siano stati effettuati più giorni di intervento per ognuno di è richiesta la compilazione di uno specifico rapporto.

³ Indicare l'ora di arrivo sul luogo del primo volontario e l'ora di abbandono del luogo dell'ultimo volontario intervenuto.

⁴ Indicare chi ha richiesto l'intervento (Regione Lombardia, C.F.S., Comunità Montana, Sindaco, ecc.).

⁵ Nel caso in cui durante un intervento giornaliero il ruolo di caposquadra sia stato svolto da più volontari dev'essere opportunamente segnalato.

⁶ Verranno riconosciuti soltanto i volontari regolarmente iscritti al gruppo (dati disponibili in archivio).

⁷ Nel caso in cui le operazioni di spegnimento siano state coordinate dalla Sala Operativa della Comunità Montana, occorre il visto del volontario che ha gestito l'intervento.