

Allegato n°1

“Caratteristiche specifiche personale e mezzi”

_____ (inserire denominazione soggetto), con sede in _____, Via _____ n. __, Cod. Fisc. e P. IVA _____, in atto rappresentato dal Sig./Dr. _____, nato a _____ il ____/____/____, in qualità di legale rappresentante *pro-tempore*

SI IMPEGNA A METTERE EVENTUALMENTE A DISPOSIZIONE QUALE/I MEZZO/I E RISORSE NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA E SOCCORSO SANITARIO EXTRAOSPEDALIERO IN OCCASIONE DI MANIFESTAZIONI/EVENTI PROGRAMMATI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA REGIONE LOMBARDIA NEL RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI DELL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE RIPORTATE NELL'ART.5

La tipologia di veicoli e personale messi a disposizione a seguito di sottoscrizione del contratto sono:

Dati veicolo/i inserire quelli proposti:

Tipologia di veicolo	Marca e Modello Veicolo	Targa Veicolo	N° componenti equipaggio (compreso autista soccorritore)
__ Autoambulanza di tipo A: individuata al 2° comma dell'art. 1 e nell'allegato tecnico al D.M. del Ministero dei Trasporti n. 553/87;	_____	_____	__ DUE Unità
__ Autoambulanza di tipo A ₁ : individuata nel D.M. del Ministero dei Trasporti e della Navigazione n. 487/97.			__ TRE Unità
__ Autoambulanza di tipo A: individuata al 2° comma dell'art. 1 e nell'allegato tecnico al D.M. del Ministero dei Trasporti n. 553/87;	_____	_____	__ DUE Unità
__ Autoambulanza di tipo A ₁ : individuata nel D.M. del Ministero dei Trasporti e della Navigazione n. 487/97.			__ TRE Unità
__ Autoambulanza di tipo A: individuata al 2° comma dell'art. 1 e nell'allegato tecnico al D.M. del Ministero dei Trasporti n. 553/87;	_____	_____	__ DUE Unità
__ Autoambulanza di tipo A ₁ : individuata nel D.M. del Ministero dei Trasporti e della Navigazione n. 487/97.			__ TRE Unità
Bicicletta a due ruote (a pedalata manuale)		//	Una unità
Bicicletta a tre ruote (a pedalata manuale)		//	Una unità

Tipologia di veicolo	Marca e Modello Veicolo	Targa Veicolo	N° componenti equipaggio (compreso autista soccorritore)
Bicicletta a due ruote (a pedalata assistita)		//	Una unità
Bicicletta a tre ruote (a pedalata assistita)		//	Una unità
Motocicli a due ruote			Due unità
Motocicli a due ruote			Due unità
Motocicli a tre ruote			Due unità
Motocicli a tre ruote			Due unità
Quadricicli			Due unità
Quadricicli			Due unità

Compilare la parte relativa ai dati del veicolo utilizzato e allegare la carta di circolazione e la SCIA di attivazione mezzo inviata alla ATS di competenza.

Personale			N° componenti)
Squadra appiedata			2 unità
Squadra appiedata			2 unità
Squadra appiedata			2 unità
Squadra appiedata			3 unità
Squadra appiedata			3 unità
Squadra appiedata			3 unità

SEDE OPERATIVA (PUNTO DI RIFERIMENTO PER DEFINIRE L'AREA GEOGRAFICA PROVINCIALE)

Nome della sede:	_____
Comune di ubicazione:	_____
Via e numero civico:	_____
Telefono di riferimento sede:	_____
e-mail di riferimento sede:	_____
Persona di riferimento sede:	_____
Riferimenti autorizzativi o dichiarativi della sede:	<p> __ Indicare la data di autorizzazione e l'Ente che ha autorizzato la sede.</p> <p>oppure</p> <p> __ indicare la data e/o il protocollo di consegna della SCIA e l'ente a cui è stata comunicata.</p> <p>Data: _____</p> <p>Ente: _____</p> <p>Protocollo SCIA: _____</p> <p> __ Contraente esente dalla procedura autorizzativa/dichiarativa.</p>

--	--

Data _____

Per l'OdV/La Cooperativa /La Società
il Legale Rappresentante p.t. _____