

Modulo A1 – scheda riepilogativa

OGGETTO: Domanda di partecipazione al bando per l'erogazione di contributi ai sensi dell'art.2, comma 1, lett. a) del Regolamento regionale n. 9/2015 – determinazione n. G_____ del _____ 2020
OdV _____ (indicare il nome della Odv richiedente)
Numero dell'ELENCO TERRITORIALE _____

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

in qualità di legale rappresentante dell'Organizzazione di Volontariato denominata _____

_____, iscritta al n. _____ dell'Elenco territoriale delle Organizzazioni di volontariato di protezione civile della Regione Lazio, in relazione alla domanda di partecipazione al bando in oggetto, chiede la valutazione dei seguenti elementi in relazione a quanto previsto dall'art. 11 del bando stesso.

A tal fine, ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o non veritiere,

DICHIARA

A.1) sono iscritti alla scrivente Organizzazione n. ____ (in lettere _____) volontari operativi assicurati;

A.2) il predetto numero di volontari è coincidente con quello inserito sul portale MGO;

A.3) il predetto numero di volontari è coincidente con quello riportato sulla polizza assicurativa per responsabilità civile caricata sulla piattaforma MGO, in corso di validità, che prevede espressamente i rischi derivanti dall'attività di protezione civile;

A.4) il predetto numero di volontari è coincidente con quello riportato sulla polizza assicurativa per infortuni caricata sulla piattaforma MGO, in corso di validità, che prevede espressamente i rischi derivanti dall'attività di protezione civile;

A.5) sono state correttamente caricate sul portale MGO le quietanze relative alla polizza per responsabilità civile e alla polizza per infortuni che ne attestano la vigenza;

A.6) di avere caricato portale MGO nella sezione relativa alle "Polizze", la dichiarazione della Compagnia assicurativa ovvero dell'Organizzazione nazionale nella quale si attesti il numero di volontari operativi assicurati, sia per responsabilità civile che per infortuni, inequivocabilmente attribuibili alla scrivente Organizzazione (NB solo per le polizze sottoscritte da Organizzazioni di livello nazionale, a beneficio delle articolazioni territoriali delle stesse presenti sulla Regione Lazio);

A.7) la situazione riepilogativa delle polizze assicurative per responsabilità civile e per infortuni è la seguente:

	POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE	DATO RICHIESTO	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA
a	N° Polizza		
b	Data di decorrenza della polizza		
c	Data di termine della polizza		
d	Attività assicurate		

Allegato sub B

e	Numero di volontari assicurati		
f	Dichiarazione della Organizzazione nazionale (solo per le Organizzazioni che fanno parte di OdV di livello nazionale) - (si/no)		

	POLIZZA INFORTUNI	DATO RICHIESTO	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA
a	N° Polizza		
b	Data di decorrenza della polizza		
c	Data di termine della polizza		
d	Attività assicurate		
e	Numero di volontari assicurati		
f	Dichiarazione della OdV nazionale (solo per le Organizzazioni che fanno parte di OdV di livello nazionale) - (si/no)		

B) la scrivente OdV è in possesso delle seguenti specializzazioni ai sensi dell'art. 11, lett. B del bando, secondo i criteri di cui al Regolamento regionale n.12/2017 ovvero del Regolamento regionale n.18/2019 come risultante dal portale MGO:

	SPECIALIZZAZIONE	INDICARE (SI/NO)	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA
a	Antincendio boschivo e/o d'interfaccia		
b	Idraulica		
c	Alluvionale e soccorso in superficie		
d	Soccorso in acque interne		
e	Idrogeologica		
f	Neve		
g	Unità cinofile da ricerca in superficie, soccorso e salvataggio		
h	Cucine per assistenza alla popolazione		
i	Tele – radiocomunicazioni		
l	Ricerca e soccorso		
m	Beni culturali e storici in emergenza		
n	Assistenza agli animali d'affezione e non		
o	Assistenza psicosociale		
p	Continuità amministrativa e assistenza tecnica		

Allegato sub B

q	Logistica d'emergenza		
---	-----------------------	--	--

C) ai fini del punteggio relativo alla pericolosità da incendi boschivi ed al rischio idraulico, la sede legale dell'Organizzazione è situata nel comune di _____, come risultante dal portale MGO;

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

D) il tempo messo a disposizione dall'Organizzazione per le attività di protezione civile gestite dalla SOR-SOUP è pari a ore 12 (_____) o ore 24 (_____) sette giorni su sette, come risultante dal portale MGO;

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

E.1) il numero di mezzi messi a disposizione (tra quelli indicati all'art. 11, lett. F del Bando) per l'attivazione della SOR-SOUP e l'ambito di intervento assicurato con tali mezzi (*indicare un solo ambito tra Nazionale / Regionale / Comunale come risultante su MGO*) dalla scrivente Organizzazioni sono i seguenti:

Requisiti	Dati richiesti	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA
Ambito di intervento <i>(indicare un solo ambito)</i>	<i>Nazionale/Regionale/Comunale</i>	
Numero di mezzi, messi a disposizione su attivazione della SOR-SOUP		

E.2) (*convenzioni con Comuni (compilazione facoltativa)*) l'Organizzazione opera in regime di convenzione nell'ambito della gestione associata della funzione di protezione civile tra i Comuni di _____; _____; _____. Si allega a tal fine la convenzione dove è previsto, a pag. _____ che l'Organizzazione interviene sui territori dei comuni convenzionati.

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

F.1) ai fini della valutazione di cui all'art. 11, lett. F del bando, l'Organizzazione è in possesso dei seguenti **mezzi**, efficienti e pronti all'utilizzo in caso di richiesta della Sala Operativa Regionale in regola con le polizze assicurative e le revisioni periodiche secondo la normativa vigente, come risultante dal portale MGO:

Allegato sub B

CODICE	TIPOLOGIA	ID RISORSA (dato MGO)	TARGA	TITOLO Proprietà / comodato	ALLESTIMENTO	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

F.2) ai fini della valutazione di cui all'art. 11, lett. F del bando, l'Organizzazione è in possesso delle seguenti attrezzature, efficienti e pronte all'utilizzo in caso di richiesta della Sala Operativa Regionale, come risultante dal portale MGO:

CODICE	TIPOLOGIA	ID RISORSA (dato MGO)	TITOLO	DESCRIZIONE	SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

G) di avere effettuato l'archiviazione dei dati presenti sul portale MGO attraverso l'apposita funzione presente sullo stesso, creando il **file d'archivio identificato automaticamente con i seguenti tre parametri:**

- **numero identificativo CRC32** (composto da 8 caratteri): _____

- **data di creazione:** _____ 2020
(giorno) (mese)

- **ora di creazione:** _____ : _____
(ore) (minuti)

Si allega alla presente fotocopia di un documento di identità del Legale Rappresentante.

Si allega altresì la seguente documentazione:

- 1) (eventuale documentazione che non è stato possibile inserire nel portale MGO)
- 2) (eventuale convenzione con Comuni che hanno gestione associata)

_____ li _____

Il Dichiarante

Legale Rappresentante dell'Organizzazione

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA
