



RACCOLTA INFORMAZIONI EMERGENZA

MODULO DI RACCOLTA INFORMAZIONI DA COMPILARE A CURA DEGLI ADDETTI AL CENTRO DI CONTROLLO A SEGUITO DI SEGNALAZIONE DI EMERGENZA

Data ____ / ____ / ____ Ora ____ : ____

DATI DEL CHIAMANTE CHE SEGNALA L'EMERGENZA

Nome _____ Tel. _____ Cell. _____

UBICAZIONE EMERGENZA

Settore _____ Piano _____

Ingresso _____ Locale _____

COSA SI E' VERIFICATO

Descrizione _____

- Allarme ottico-acustico _____
- Presenza di fumo _____
- Persone coinvolte / ferite _____
- Principio di incendio _____
- Materiale coinvolto _____

ENTITA' DELL'INCIDENTE

N° e tipo di persone coinvolte _____

N° e tipo di locali coinvolti _____

COMPILARE SOLO SE RICHIESTO INTERVENTO 112 NUE

Il soccorso 112 è stato richiesto da _____ Ora ____ : ____

Informazioni da comunicare all'operatore dei VVF:

- Sono: (nome e qualifica)
- Telefono da chiamo dal numero: (specificare)
- Mi è stato segnalato che nella sede di: (vedi UBICAZIONE EMERGENZA)
- Si è verificato: (vedi COSA SI E' VERIFICATO)
- L'incidente ha coinvolto: (vedi ENTITA' DELL'INCIDENTE)
- Per raggiungere l'edificio in emergenza dovete accedere dall'ingresso: (specificare)
- Un addetto vi attende all'ingresso e vi fornirà ulteriori indicazioni

Ora di risoluzione dell'emergenza ____ : ____ Il Compilatore _____