

Croce Verde Bellinzona 	SETTORE SERVIZI SANITARI	
Redatto: SDP Sello Verificato: RO Canonica	RICHIESTA SERVIZIO	Ultima modifica 02.04.2009 08:17:00

Data del picchetto sanitario:
Genere della manifestazione:
Organizzazione / Privato:
Indirizzo e numero di telefono:
Responsabile:
Responsabile Sanitario:
Recapito prima della manifestazione:
Recapito durante la manifestazione:
Potenziati pericoli durante la manifestazione: (motivo per il quale è richiesto un servizio sanitario; se esiste un regolamento / ordine di servizio, allegare una copia)

Affluenza prevista	Orari di presenza sul posto	
Organizzazione:	dalle ore	alle ore
Partecipanti:	dalle ore	alle ore
Pubblico:	dalle ore	alle ore
Stazionamento del picchetto: (luogo esatto – eventualmente allegare planimetria)		

Partner coinvolti		
<input type="radio"/> Polizia	<input type="radio"/> Pompieri	<input type="radio"/> Rega
<input type="radio"/> Samaritani	<input type="radio"/> Sicurezza	<input type="radio"/> Altri:

Pasto per il personale previsto ?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Gli organizzatori richiedono un incontro prima della manifestazione? (per casi particolari o visione del luogo)	Data:	
	Ora:	
	Luogo:	
Osservazioni:		

Luogo e data

Timbro e firma
