Al C.C.S. di _____

Alla S.O.R. della Regione Basilicata

SCHEDA COMUNICAZIONE C.O.M.

CENTRO OPERATIVO MISTO (C.O.M.) di

Indirizzo		Utilizzo ordinario	
Telefono	Fax	Collegamento radio	Uhf ☐ Vhf ☐ 27 Mhz ☐ 43 Mhz ☐ Hf ☐
Collegamento radio C.O.M. - C.C.S.	NO SI	Coordinate LATITUDINE WGS84	
Elisuperfice	NO SI	Coordinate LONGITUDINE WGS84	
Area di ammassamento	NO SI		

1. ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL C.O.M.

Coordinatore C.O.M.	Tel/cell./fax	
FUNZIONI DI SUPPORTO ATTIVATE	*TELEFONO*	*FAX/email*

2. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE DELL'EMERGENZA

2.a - ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE

Popolazione assistita	NO SI n__ __ __ __	
Evacuati	NO SI n__ __ __ __	
Aree di accoglienza attrezzate	NO SI n__ __ __ __	(indicare il numero di aree di accoglienza attivate per C.O.C.) - - - -
Centri di accoglienza attrezzati	NO SI n__ __ __ __	(indicare il numero di centri di accoglienza attivati per C.O.C.) - - - -

2.b - DANNI

Accessibilità (indicare se ci sono danni alle vie di accesso)	NO SI	principali vie di accesso interrotte: - - - - - -	
Crolli	***nessuno*** ☐ ***alcuni*** ☐ ***molti*** ☐	Coinvolti in crolli NO SI	numero persone
Principali esigenze	- - - - -		

Il Coordinatore del C.O.M.

(firma)