

**Richiesta di ordinanza per temporanea sistemazione alloggiativa**

Livello ¹	tel
Temporanea sistemazione alloggiativa	fax
	brevi manu

Luogo

Data

Mittente**Responsabile della Funzione Assistenza alla popolazione**

Cognome e nome (Tel. e Fax)

Destinatario**Sindaco del Comune di**

Cognome e nome (Tel. e Fax)

Oggetto**Richiesta di ordinanza per
temporanea sistemazione alloggiativa****Messaggio**

Dall'analisi dello scenario di evento emerge l'inadeguatezza delle strutture recettive attualmente disponibili per dare assistenza alla popolazione (prevedibilmente) coinvolta.

Sono stati individuati pertanto ulteriori immobili / aree, idonei al ricovero della popolazione, di seguito elencati, per i quali si rende necessaria l'emanazione di apposita ordinanza.

Tipologia (immobile/area)	Indirizzo Ubicazione	Capacità ricettiva (n. persone)	Proprietario

¹ Indicare il livello di allerta:

Allarme**Emergenza****Post evento**