



Istituzione cancelli area di crisi

Livello di allarme	tel
Istituzione cancelli di accesso area di crisi	fax
	brevi manu

Luogo

.....
.....

Data

Mittente**Il Sindaco del Comune di**

Cognome e nome

.....
.....

Tel.:

.....

Fax:

.....

Destinatari**Vigili Urbani/ Strutture Operative**

.....

Cognome e nome

.....

Tel.:

.....

Fax:

.....

Oggetto**Istituzione cancelli accesso area di crisi****Messaggio**

A seguito dell'approssimarsi di un possibile evento calamitoso, si richiede l'istituzione e il presidio di cancelli per regolare l'accesso delle persone e dei soccorritori all'area di crisi.

I cancelli andranno istituiti nelle seguenti località e presidiati 24 h:

.....

.....

.....

Il Sindaco

(firma)