

committente



UNIONE DEI COMUNI DELLA VAL D'ENZA



progetto

PIANO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE

tavola

titolo

MODULI PER GESTIONE IN EMERGENZA  
*(valido per tutti i comuni dell'Unione Val d'Enza)*

R05

emissione dicembre 2017

aggiornamento giugno 2018

cod. 1609

scala

-

Per l'UNIONE DELLA VAL D'ENZA

*Il Responsabile*  
(Cristina Caggiati)

**too**

design consultancy

**R.T.P.**

*capogruppo mandatario*  
arch. Marco Denti

*mandanti*  
ing. Isabella Caiti

arch. Monica Gambini

arch. Cristina Toni

via O. Tenni 128/B  
42123 Reggio Emilia  
T +39 0522 569338  
E info@too-too.it  
www.too-too.it

all 1a - comunicati emergenza

# COMUNE di

Da utilizzarsi per comunicare che sul territorio comunale si sono manifestati eventi potenzialmente in grado di arrecare danni a persone, cose e ambiente.

## MESSAGGIO DI PREALLARME

DA: COMUNE DI  
A: SIG. PREFETTO DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SIG. PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE EMILIA ROMAGNA  
E P.C. : SIG. PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE COMUNI VAL D'ENZA

MESSAGGIO DI PROTEZIONE CIVILE NUMERO .....

SI COMUNICA CHE ALLE ORE .....

DEL CORRENTE GIORNO IN LOCALITÀ .....

SI E' VERIFICATO EVENTO .....

.....

AD ORA SONO STATI ADOTTATI I SEGUENTI PROVVEDIMENTI .....

.....

SEGUIRANNO AGGIORNAMENTI/PRECISAZIONI .....

FIRMATO ..... (sindaco)

# COMUNE di

Da utilizzarsi per comunicare che l'evento descritto nell'allegato 1a ha prodotto effettivamente danni a persone, cose o ambiente e di conseguenza sono stati adottati i provvedimenti del caso.

## MESSAGGIO DI ALLARME

DA: COMUNE DI  
A: SIG. PREFETTO DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SIG. PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE EMILIA ROMAGNA  
E P.C. : SIG. PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE COMUNI VAL D'ENZA

MESSAGGIO DI PROTEZIONE CIVILE NUMERO .....

A SEGUITO DEL MESSAGGIO NUMERO ..... DEL .....

SI COMUNICA QUADRO DELLA SITUAZIONE:

NUMERO DECEDUTI .....

NUMERO FERITI .....

NUMERO SENZATETTO .....

NUMERO PERSONE EVACUATE .....

NUMERO CAPI DI BESTIAME TRASFERITI .....

INTERRUZIONE VIABILITÀ IN LOCALITÀ .....

ADOTTATI SEGUENTI PROVVEDIMENTI .....

SI RICHIEDE CONCORSO NELLE OPERAZIONI DI SOCCORSO CON .....

(eventualmente indicare i mezzi, le attrezzature, il personale specializzato richiesti)

FIRMATO ..... (sindaco)

all 1c - comunicati emergenza

# COMUNE di

Da utilizzarsi per comunicare la cessazione dello stato di allarme, di cui ai precedenti allegati a e b

## MESSAGGIO DI CESSATO ALLARME

DA: COMUNE DI  
A: SIG. PREFETTO DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SIG. PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE EMILIA ROMAGNA  
E P.C. : SIG. PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA  
SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE COMUNI VAL D'ENZA

MESSAGGIO DI PROTEZIONE CIVILE NUMERO .....  
A SEGUITO DEL MESSAGGIO NUMERO ..... DEL .....  
SI COMUNICA LA CESSAZIONE DELLA SITUAZIONE DI EMERGENZA

FIRMATO ..... (sindaco)

# COMUNE di

Fac simile

## COMUNICATO ALLA POPOLAZIONE

Il territorio comunale (...specificando la zona, toponimo, ecc....) è stato interessato da (...specificare l'evento  
accorso....) .....  
che ha causato .....

**Per far fronte alla situazione di emergenza è stato costituito il Centro Operativo Comunale (COC), situato  
presso .....**

**a .....**

**via/n° .....**

**Il Centro Operativo Comunale ha i seguenti recapiti telefonici:**

..... (fax .....

Sono state allestite strutture di soccorso e assistenza alla popolazione nei seguenti punti del territorio  
comunale:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Ciascun cittadino può far riferimento alla struttura più vicina alla propria abitazione, per richiedere aiuti e/o  
ricevere assistenza.

Si ricorda che il comportamento di ciascun cittadino può contribuire a ridurre i danni a se stessi, ad altre  
persone, ai beni propri e altrui. Pertanto si invita la Cittadinanza a (...inserire eventuale descrizione di norme  
comportamentali o altre specifiche indicazioni/comunicazioni....)

.....  
.....  
.....  
.....

Vi invitiamo a riferire immediatamente al Centro Operativo Comunale qualsiasi notizia su situazioni  
pericolose di cui siete venuti a conoscenza.

Siete pregati di collaborare attivamente con il Personale della Protezione Civile (riconoscibile dall'uniforme  
e dal tesserino di identificazione) per i servizi che vi verranno richiesti.

..... il ..... (luogo e data)

FIRMATO ..... (sindaco)

# COMUNE di

Fac simile

ORDINANZA N.

## IL SINDACO

**CONSIDERATO** che .....

**RITENUTO** di intervenire impedendone il transito per motivi di sicurezza;

**VISTO** il D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ed in particolare l'art. 54 comma 1°, lett. B) e 2° comma;

## ORDINA

**IL DIVIETO ASSOLUTO DI TRANSITO AI VEICOLI ED ALLE PERSONE IN VIA ..... IN LOCALITA' .....**

La presente ordinanza ha validità sino alla revoca della stessa.

Il contenuto della presente ordinanza sarà reso pubblico mediante affissione all'Albo Pretorio e alle transenne ubicate agli accessi della viabilità.

Copia della presente ordinanza verrà trasmessa al Comando Stazione Carabinieri di .....

..... il ..... (luogo e data)

FIRMATO ..... (sindaco)

**Diritto di accesso e di informazione dei cittadini previsto dalla Legge 7 Agosto 1990, n.241.**

**Autorità emanante:**

Sindaco del Comune di .....

**Ufficio presso il quale è possibile prendere visione degli atti:**

..... Via/Piazza/n° ....., tel. ....

**Responsabile del procedimento amministrativo:**

Ai sensi dell'articolo 8 della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che responsabile del procedimento è il responsabile dell'Ufficio ....., .....

**Autorità cui è possibile ricorrere contro il presente provvedimento:**

A norma dell'articolo 3, comma 4, della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che avverso il presente provvedimento:

- in applicazione della legge 6 Dicembre 1971, n.1034, potrà essere proposto ricorso, per incompetenza, per eccesso di potere o per violazione di legge, entro 60 giorni dalla notifica, al Tribunale Amministrativo Regionale competente;  
ovvero
- in applicazione del D.P.R. 24 Novembre 1971, n.1199, potrà essere proposto ricorso straordinario al Capo dello Stato, per motivi di legittimità, entro 120 giorni dalla notifica.

---

**RELATA DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, messo di notificazione del Comune di ....., dichiara di aver affisso all'Albo Pretorio del Comune, copia della presente Ordinanza dal ..... al .....

..... il ..... (luogo e data)

all 4 - evacuazione

# COMUNE di

Fac simile

ORDINANZA N.

## IL SINDACO

**CONSIDERATO** che .....

**RITENUTO** di intervenire allontanando le persone presenti per motivi di sicurezza;

**PRESO ATTO** di quanto indicato dagli organi competenti;

**VISTO** il D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ed in particolare l'art. 54 comma 1°, lett. B) e 2° comma;

## ORDINA

**L'EVACUAZIONE TOTALE DELLE PERSONE RESIDENTI O DOMICILIATE IN**

.....  
**INOLTRE È FATTO DIVIETO A CHIUNQUE DI ACCEDERE A DETTE AREE, SINO A DIVERSA  
DISPOSIZIONE.**

La presente ordinanza ha validità sino alla revoca della stessa.

Il contenuto della presente ordinanza sarà reso pubblico mediante affissione all'Albo Pretorio e alle transenne ubicate agli accessi della viabilità.

Copia della presente ordinanza verrà trasmessa al Comando Stazione Carabinieri di Bibbiano.

..... il ..... (luogo e data)

FIRMATO ..... (sindaco)

**Diritto di accesso e di informazione dei cittadini previsto dalla Legge 7 Agosto 1990, n.241.**

**Autorità emanante:**

Sindaco del Comune di .....

**Ufficio presso il quale è possibile prendere visione degli atti:**

..... Via/Piazza/n° ....., tel. ....

**Responsabile del procedimento amministrativo:**

Ai sensi dell'articolo 8 della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che responsabile del procedimento è il responsabile dell'Ufficio ....., .....

**Autorità cui è possibile ricorrere contro il presente provvedimento:**

A norma dell'articolo 3, comma 4, della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che avverso il presente provvedimento:

- in applicazione della legge 6 Dicembre 1971, n.1034, potrà essere proposto ricorso, per incompetenza, per eccesso di potere o per violazione di legge, entro 60 giorni dalla notifica, al Tribunale Amministrativo Regionale competente;

ovvero

- in applicazione del D.P.R. 24 Novembre 1971, n.1199, potrà essere proposto ricorso straordinario al Capo dello Stato, per motivi di legittimità, entro 120 giorni dalla notifica.

---

## **RELATA DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, messo di notificazione del Comune di \_\_\_\_\_, dichiara di aver affisso all'Albo Pretorio del Comune, copia della presente Ordinanza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

..... il ..... (luogo e data)

all 5 - occupazione in urgenza

# COMUNE di

Fac simile

ORDINANZA N.

ai **Sigg.** .....

via .....

località.....

al **Comando Polizia Municipale**

al **Comando Stazione Carabinieri**

## IL SINDACO

Rilevato che a seguito della situazione di emergenza, determinatasi in conseguenza del ..... verificatosi il ....., ricorre l'urgente e grave necessità dell'occupazione d'urgenza del (immobile, terreno, ecc.) ....., al fine di .....

**Visti** gli artt. 7 e 71 della Legge 25 giugno 1865, n° 2359;

**Visto** l'art. 15 della L. 225 del 24/02/1992;

**Visti** gli artt. 50 e 54 del D.Lgs. 267 del 18/08/2000:

## ORDINA

l'occupazione d'urgenza del (*immobile, terreno, ecc.*) ..... sito a ..... in via ..... e di proprietà dei Sigg. .... allo scopo di .....

La determinazione dell'indennità spettante al proprietario, in relazione anche alla durata dell'occupazione, avverrà con successivo provvedimento.

La Polizia Municipale e le Forze dell'Ordine sono incaricate di dare esecuzione alla presente Ordinanza.

..... il ..... (*luogo e data*)

**FIRMATO** ..... (*sindaco*)

**Diritto di accesso e di informazione dei cittadini previsto dalla Legge 7 Agosto 1990, n.241.**

**Autorità emanante:**

Sindaco del Comune di .....

**Ufficio presso il quale è possibile prendere visione degli atti:**

..... Via/Piazza/n° ....., tel. ....

**Responsabile del procedimento amministrativo:**

Ai sensi dell'articolo 8 della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che responsabile del procedimento è il responsabile dell'Ufficio ....., .....

**Autorità cui è possibile ricorrere contro il presente provvedimento:**

A norma dell'articolo 3, comma 4, della legge 7 Agosto 1990, n.241, si comunica che avverso il presente provvedimento:

- in applicazione della legge 6 Dicembre 1971, n.1034, potrà essere proposto ricorso, per incompetenza, per eccesso di potere o per violazione di legge, entro 60 giorni dalla notifica, al Tribunale Amministrativo Regionale competente;

ovvero

- in applicazione del D.P.R. 24 Novembre 1971, n.1199, potrà essere proposto ricorso straordinario al Capo dello Stato, per motivi di legittimità, entro 120 giorni dalla notifica.

---

## **RELATA DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, messo di notificazione del Comune di \_\_\_\_\_, dichiara di aver affisso all'Albo Pretorio del Comune, copia della presente Ordinanza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

..... il ..... (luogo e data)

# COMUNE di

## Modulo. 1 ATTIVAZIONE PIANO DI EMERGENZA

Data ..... Orario segnalazione ..... N° Prot. ....

Compilatore scheda: (nome) ..... (qualifica) .....

Tipologia evento: .....

Preavviso Prefettura pervenuto il ..... ore ..... a mezzo .....

Rilevazione diretta avvenuta il ..... ore .....

Segnalazione avvenuta il ..... ore ..... da parte di .....

### IL PREAVVISO È STATO DIRAMATO A:

- Sindaco ..... ore .....
- Vice Sindaco ..... ore .....
- Resp. U.T.C. .... ore .....
- Polizia Municipale ..... ore .....
- (Altri) ..... ore .....
- (Altri) ..... ore .....

### È STATA ACCERTATA UN'EVOLUZIONE FORTEMENTE NEGATIVA DEL FENOMENO ?

- NO** La procedura viene interrotta ed inviata agli atti ..... ore .....
- SI** Viene attivata la procedura d'allarme ..... ore .....

### ATTIVAZIONE DELLA SALA OPERATIVA COMUNALE

ore .....

presso: .....

con la presenza di:

- Sindaco  Vice Sindaco  Assessore alla P.C
- Resp. Servizio Prot. Civile  Resp. U.T.C.  Polizia Municipale
- Resp. ....  .....  .....

### CHIAMATA IN SERVIZIO ALTRI RESPONSABILI DI FUNZIONE

- ..... tel/cell. .... ore .....

### ATTIVAZIONE C.O.C.

ore .....

### CHIAMATA IN SERVIZIO OPERAI



# COMUNE di

## Modulo 2 - SCHEDA OPERATIVA RISCHIO IDRAULICO

SCENARIO: **Piena T. Enza e/o Allagamenti per tracimazione di fossi, canali, reti fognarie**

Data ..... Orario attivazione ..... N° Prot. ....  
Compilatore scheda: (nome) ..... (qualifica) .....

### 1) ATTIVAZIONE

- A seguito di segnalazione esterna:  Consorzio Bonifica -  Cittadini -  altri: .....  
 Autonoma per decisione del Sindaco

### 2) CORSI D'ACQUA O RETI INTERESSATI DALL'EVENTO

- .....  
 .....  
 .....

### 3) LOCALIZZAZIONE INTERESSATA

- ..... via .....  
 ..... via .....  
 ..... via .....

### 4) ATTIVAZIONE DELLA SALA OPERATIVA COMUNALE

ore .....

### 5) PROVVEDIMENTI

#### Avvio contatti con i Comuni limitrofi

- ..... - ore .....;  
 ..... - ore .....;  
 ..... - ore .....;  
 ..... - ore .....

#### Segnalazione a enti proprietari e/o gestori dei corsi d'acqua

- Bonifica Bentivoglio-Enza ore .....  STB ore .....  AIPO ore .....

**Richiamo in servizio del personale comunale** ore .....

**Segnalazione e avviso nelle aree a rischio**

- ..... ore .....;  ..... ore .....;  
 avviso pubblico tramite mass-media ore .....;  ..... ore .....

**Individuazione punti a rischio di allagamento o con fenomeni già in atto**

- via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile  
via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile  
via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile  
via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile  
via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

**Chiusura temporanea di strade e deviazione del traffico veicolare**

- via ..... ore ..... deviazione su .....  
 via ..... ore ..... deviazione su .....  
 via ..... ore ..... deviazione su .....  
 via ..... ore ..... deviazione su .....

**Avvisi informativi ai servizi di pronto intervento e agli enti erogatori dei servizi tecnici**

- 118 ore .....  113 - POLIZIA ore .....  115 - VV.F. ore .....  
 CARABINIERI ore .....  ENEL ore .....  ENÌA ore .....  
 ACT ore .....  PROVINCIA ore .....  TELECOM ore .....  
 ..... ore .....  
 ..... ore .....

**Predisposizione di locali per l'accoglienza di eventuali evacuati presso** .....

.....

**Evacuazione fabbricati**

- via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....  
 via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....  
 via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....  
 via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....  
 via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

**6) ANNOTAZIONI**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

# COMUNE di

## Modulo 3 - SCHEDA OPERATIVA EVENTO SISMICO/FRANE

Data ..... Orario segnalazione ..... N° Prot. ....

Compilatore scheda: (nome) ..... (qualifica) .....

Rilevazione diretta avvenuta il ..... ore .....

Segnalazione avvenuta il ..... ore ..... da parte di .....

### 1) L'ALLARME È STATO DIRAMATO A:

- Sindaco ..... ore .....
- Vice Sindaco ..... ore .....
- Resp. Ufficio Tecnico Comunale ..... ore .....
- Polizia Municipale ..... ore .....
- Resp. Servizio P.C. (.....) - tel. .... (uff.), ..... (ab.), ..... (cell.) ore .....
- (Altri) ..... ore .....

### 2) SONO STATI ACCERTATI DANNI A PERSONE, ANIMALI, BENI, STRUTTURE?

- NO** La procedura viene interrotta ed inviata agli atti ore .....
- SI** Viene attivata la procedura d'allarme ore .....

### 3) ATTIVAZIONE DELLA SALA OPERATIVA COMUNALE ore .....

presso: .....

### 4) ATTIVAZIONE CONTATTI DIRETTI CON PREFETTURA ore .....

.....

### 5) SEGNALAZIONE DANNI A PERSONE E/O BENI (specificare ubicazione e tipologia danni)

località .....  
descrizione sommaria .....

località .....  
descrizione sommaria .....

località .....  
descrizione sommaria .....

## 6) PROVVEDIMENTI

**Richiamo in servizio del personale comunale** ore .....

**Individuazione punti a rischio di crollo o con fenomeni già in atto**

via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

via .....:  presidio con vigilanza;  cartelli segnalatori;  transenne o simile

**Chiusura strade e deviazione del traffico veicolare**

via ..... ore ..... deviazione su .....

**Avvisi informativi ai servizi di pronto intervento e agli enti erogatori dei servizi tecnici**

118 ore .....  113 - POLIZIA ore .....  115 - VV.F. ore .....

CARABINIERI ore .....  ENEL ore .....  ENÌA ore .....

ACT ore .....  PROVINCIA ore .....  TELECOM ore .....

EXIM ore .....  ..... ore .....  ..... ore .....

**Predisposizione aree per l'assistenza alle persone**

Area n° .... ore .....  Area n° .... ore .....  Area n° .... ore .....

Area n° .... ore .....  Area n° .... ore .....  Area n° .... ore .....

**Predisposizione di locali per l'accoglienza di eventuali evacuati presso** .....

.....

**Evacuazione fabbricati**

via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

via .....n° ..... ore ..... trasferimento evacuati in .....

## 7) ANNOTAZIONI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# COMUNE di

## Modulo 4 - SCHEDA RICERCA PERSONE DISPERSE

Data ..... N° Prot. ....

Compilatore scheda: (nome) ..... (qualifica) .....

### 1) SEGNALAZIONE DI SCOMPARSA:

Segnalazione pervenuta il ..... ore ..... a mezzo .....  
da parte di .....

PERSONA DA RICERCARE: ..... anni .....

Residenza .....

Modalità della scomparsa .....

.....  
.....

Ultimo avvistamento il ..... alle ore ..... in località .....

.....

Stato di salute .....

.....

Abitudini .....

.....

Descrizione della persona e abiti indossati .....

.....

.....

### 2) ALLERTAMENTI

Sindaco ..... ore .....

Vice Sindaco ..... ore .....

Resp. Ufficio Tecnico Comunale ..... ore .....

Polizia Municipale ..... ore .....

Resp. Servizio P.C. (.....) - tel. .... (uff.), ..... (ab.), ..... (cell.) ore .....

(Altri) ..... ore .....

3) ALLERTAMENTO PREFETTURA ore .....

4) ATTIVAZIONE DELLA SALA OPERATIVA COMUNALE ore .....

presso: .....

**5) REPERIMENTO MATERIALI PER LA RICERCA E PROVVEDIMENTI COLLATERALI**

- disponibilità cartografia di dettaglio ore .....
- reperimento foto della persona ore .....
- reperimento indumenti non sintetici e non lavati della persona ore .....
- assistenza psico-sociale ai famigliari ore ..... affidata a: .....
- diramazione comunicato stampa ore .....
- ..... ore .....

**6) INDAGINI SUL TERRENO**

Area da indagare	data, ora avvio - ora conclusione	Responsabile ricerca	risultato ricerca
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....

**7) CONDIZIONI DELLA PERSONA RITROVATA**

.....

.....

.....

.....

**8)  ANNOTAZIONI**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....