



PROTEZIONE CIVILE

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Protezione Civile

TERREMOTO CENTRO ITALIA 2016

Alla Dicomac - Funzione censimento danni ed agibilità post evento delle costruzioni

Estensione periodo di operatività

DATI ANAGRAFICI E PERSONALI (**informazioni obbligatorie*)

Nome* _____

Cognome* _____

Codice Fiscale* _____

Telefono cellulare 1* _____

ID tesserino (già rilasciato)

PERIODO DI OPERATIVITÀ ED ASSICURAZIONE*

Giorni di operatività:

Data di arrivo* / / Data di partenza* / /

Assicurazione* *barrare obbligatoriamente una delle due opzioni seguenti*

- Richiedo di essere assicurato contro infortuni
- Non richiedo di essere assicurato contro infortuni in quanto già in possesso di tale assicurazione

Data, _____

Firma, _____