



ACCREDITAMENTO SQUADRA D'INTERVENTO

(Mod AS)

Denominazione squadra _____

Attivati da Regione Provincia di _____ Comune di _____

Cellulare Caposquadra _____ altro cell. _____ Partenza dalla sede: data _____ ora _____

Squadra operativa fino alle ore _____ Specializzazione _____

Mezzi:	Tipo	Targa	Posti	Selettiva Provinciale	Specifiche del mezzo e dotazioni particolari

Altre Radio:	Tipo	Rete	Selettiva

Componenti Squadra:	Cognome e Nome	Organizzazione di Appartenenza	Prov.	Benefici Legge	
1.	Caposquadra			Si	No
2.				Si	No
3.				Si	No
4.				Si	No
5.				Si	No
6.				Si	No

Attrezzature:	Tipo	Caratteristiche Tecniche Generiche	Unità di misura (l/s, m ³ /h, l/min, W)	Auton. carburante (h)

Firma Caposquadra _____

Riservato alla segreteria:

Codice Squadra (assegnato dal programma)	annotazioni: Fine interventi squadra: data _____ ora _____	Squadra non impiegabile sul campo <input type="checkbox"/> Rientro in sede squadra: data _____ ora _____
--	--	--

Firma operatore sala operativa _____