OCDPC n.558/2018 - MODULO A.1

ENTE (nome)	scrivere qui	**PROV**	scrivere qui
PEC	scrivere qui	**EMAIL**	scrivere qui
REFERENTE/DICHIARANTE (nome, cognome)	scrivere qui	**FAX**	scrivere qui
TELEFONO	scrivere qui		

SPESE DI PRIMA EMERGENZA
(sostenute durante le fasi di primo soccorso)

ORDINE DI PRIORITA' DELL'INTERVENTO	PROVINCIA	COMUNE	LOCALITA'	ORIGINE DEL DANNO	TIPO INTERVENTO/ATTIVITÀ	TIPO ATTIVITA' /OPERA DI RIPRISTINO	FINALITA' INTERVENTO	ESTREMI PROVVEDIMENTO AUTORIZZATIVO INTERVENTO	IMPORTO DI STIMA	COPERTURA SPESE	STATO DI ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ: INTERVENTO	DATA INIZIO ATTIVITÀ (previsione)	DATA FINE ATTIVITÀ (previsione)

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00
DICHIARA
che i dati sopraindicati sono veritieri.

Data _____

Timbro e firma del dichiarante _____