Alla Regione Toscana
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile - Fax: 055 4384715

PROVINCIA – RELAZIONE FINALE

Provincia di: _____ Data: _____ Ora: _____

Relazione sulla base di:
☐ segnalazioni pervenute dai Comuni/CI . . . . . .
☐ sopralluogo effettuato con i Comuni/CI . . . . . .

Stato criticità residue:
❍ Tutte le criticità sono superate e non ci sono esigenze finanziarie riconducibili al regolamento n. 24/R/2008
Comuni: . . . . . .
❍ Tutte le criticità sono superate; le esigenze finanziarie sono riconducibili al regolamento n. 24/R/2008
Comuni: . . . . . .
❍ Permangono criticità residue di seguito indicate
Comuni: . . . . . .

CRITICITA' RESIDUE

PERMANGONO LE SEGUENTI CRITICITA'	ATTIVITA' DI SUPERAMENTO IN ESSERE *Descrivere intervento in corso e tempi di conclusione*	ATTIVITA' DI SUPERAMENTO DA AVVIARE *Descrivere intervento da effettuare e motivazione mancato avvio*
☐ **Viabilità interrotta** *(indicare la viabilità stradale o ferroviaria totalmente o parzialmente interrotta)*: Centri abitati/frazioni isolate *(indicare località e numero residenti)*:		
☐ **Edifici pubblici / opere pubbliche / di interesse pubblico** *(indicare tipologia, gravità del danno, situazioni di evacuazione/inagibilità)*:		
☐ **Edifici privati: evacuazione / inagibilità** *(indicare strutture evacuate/inagibili: abitazioni, campeggi, ecc., numero e attuale sistemazione alternativa)*:		

☐ **Edifici privati: altri gravi danneggiamenti -** Effettuata prima verifica con i seguenti esiti:
❍ sistema abitativo coinvolto in parte minimale e comunque con danni limitati a cantine garage e pertinenze
❍ sistema abitativo coinvolto totalmente o in parte rilevante con danni all'interno dei vani abitativi

PERMANGONO LE SEGUENTI CRITICITA'	**ATTIVITA' DI SUPERAMENTO IN ESSERE** *Descrivere intervento in corso e tempi di conclusione*	**ATTIVITA' DI SUPERAMENTO DA AVVIARE** *Descrivere intervento da effettuare e motivazione mancato avvio*
☐ **Servizi essenziali interrotti** *(acqua, energia elettrica, gas, telefonia fissa)*:		
☐ **Opere idrauliche / officiosità idraulica compromesse**		
☐ **Altre criticità di rilievo da segnalare**		

REFERENTE PROVINCIALE: Nome e Cognome _____

Telefono _____ Fax _____

Firma _____