























































**SCHEDA nr. \_\_\_\_ di nr. \_\_\_\_**

La presente scheda notizie deve essere compilata e sottoscritta dai soggetti interessati e fatta pervenire entro la data di inizio della stagione balneare fissata dalla normativa vigente a cura dei concessionari/gestori/titolari di stabilimenti/strutture balneari - spiagge libere - colonie marine alla Capitaneria di Porto di Monfalcone via fax al nr. 0481-496646 – via email: monfalcone@guardiacostiera.it

Una nuova scheda dovrà nuovamente essere inviata nel caso in cui i dati relativi ai soggetti indicati nella presente cambino nel corso della stagione balneare. Nel caso di spazio insufficiente allegare altre schede numerandole.

**QUADRO A**

stabilimento/struttura balneare- spiaggia libera - colonia marina

Metri lineari di fronte mare in concessione : \_\_\_\_\_; N° eventuali piscine: \_\_\_\_\_;

denominato/a: \_\_\_\_\_

ubicato/a in località: \_\_\_\_\_ nel Comune di: \_\_\_\_\_

recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

**QUADRO B**

Generalità del concessionario/gestore/titolare dello stabilimento/struttura balneare - spiaggia libera - colonia marina (o legale rappresentate se trattasi di società):

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

**QUADRO C**

Generalità dell'assistente bagnante:

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Brevetto rilasciato da \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

firma dell'assistente bagnante \_\_\_\_\_

Generalità dell'assistente bagnante:

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Brevetto rilasciato da \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

firma dell'assistente bagnante \_\_\_\_\_

Generalità dell'assistente bagnante:

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Brevetto rilasciato da \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

firma dell'assistente bagnante \_\_\_\_\_

Generalità dell'assistente bagnante:

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Brevetto rilasciato da \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
firma dell'assistente bagnante \_\_\_\_\_

#### QUADRO D

Personale addetto alla condotta di eventuali unità ad idrogetto utilizzate per il salvamento ed estremi patente nautica:

Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico : di rete fissa \_\_\_\_\_ - di rete mobile \_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Patente Nautica \_\_\_\_\_  
firma del conducente \_\_\_\_\_

DATA DI COMPILAZIONE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del concessionario/titolare/gestore e/o legale rappresentante (qualora si tratti di società)

\_\_\_\_\_

# SCHEDA DI RILEVAZIONE INCIDENTI – 2011

Allegato n° 2 all'Ordinanza n.29/2011 in data 3° maggio 2011

la scheda deve essere fatta pervenire entro 24 ore dall'evento

Alla Capitaneria di Porto di Monfalcone

fax 041 \_\_\_\_\_ - email: monfalcone@guardiacostiera.it

STRUTTURA BALNEARE \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

## LUOGO INTERVENTO

. Spiaggia \_\_\_\_\_

. Mare – distanza battigia metri .....

## STATO DEL TEMPO

- . BUONO
- . CATTIVO
- . VARIABILE TENDENTE AL MIGLIORAMENTO
- . VARIABILE TENDENTE AL PEGGIORAMENTO

## STATO DEL MARE

- . CALMO
- . POCO MOSSO
- . MOSSO
- . AGITATO

## RESIDENZA ASSISTITO

Comune .....

Stato se straniero .....

INIZIALI COGNOME INIZIALI NOME .....

SESSO M F

ETA' .....

**CAUSA INCIDENTE**

- . TRAUMA indicare la parte del corpo .....
- . ANNEGAMENTO
- . SVENIMENTO
- . CONGESTIONE
- . FERITA DA TAGLIO
- . DOLORE AL TORACE
- . MAL DI TESTA
- . DOLORE ALL'ADDOME
- . MEDUSA
- . PUNTURA DI PESCE
- . PUNTURA DI INSETTO
- . VOMITO
- . CRISI DI PANICO
- . EMORRAGIA
- . CONVULSIONI
- . ALTRO.....
- .

**ORGANIZZAZIONE DI SOCCORSO ALLERTATA**

- . GUARDIA COSTIERA
  - . 118
  - . ALTRO specificare
- .....

**ANNOTAZIONI**

---

---

---

Nome e firma assistente bagnanti compilatore \_\_\_\_\_