

RAPPORTO SERVIZIO ANTINCENDI

LUOGO DELLA MANIFESTAZIONE

DESCRIZIONE DELLA MANIFESTAZIONE

NOME DELL'ORGANIZZATORE

N. TELEFONO ORGANIZZATORE

INDIRIZZO DELL'ORGANIZZATORE

NOME DEL RESPONSABILE DELLA MANIFESTAZIONE

N. TELEFONO DEL RESPONSABILE

INIZIO DELLA MANIFESTAZIONE (DATA/ORA)

FINE DELLA MANIFESTAZIONE (DATA/ORA)

INIZIO SERVIZIO ANTINCENDI (DATA/ORA)

FINE SERVIZIO ANTINCENDI (DATA/ORA)

NOME DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ANTINCENDI

NUMERO
VIGILI
IMPIEGATI

AVVENIMENTI PARTICOLARI O MANCANZE

DATA

FIRMA RESPONSABILE DEL SERVIZIO ANTINCENDI

FIRMA RESPONSABILE DELLA MANIFESTAZIONE