

Oggetto: Deliberazione di Giunta Regionale Sardegna N. 65/13, del 22.12.2015, coordinata al prospetto contenuto nell'Allegato A dell'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata in data 05.08.2014 concernente "l'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate": Comunicazione di svolgimento evento.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, in qualità di:  
 Legale Rappresentante,  Titolare dell'Impresa Individuale,  Presidente \_\_\_\_\_,  
 (Rappresentante nominato ai sensi dell'art. 93, 2 c. TULPS)  Altro \_\_\_\_\_,  
 dell'Associazione,  Società,  Ente,  Partito politico,  Impresa individuale,  Parrocchia \_\_\_\_\_, con sede nel Comune di \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C. F./P.IVA \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, nel comunicare che il soggetto referente per la risorsa dedicata al soccorso sanitario (ambulanza) è \_\_\_\_\_ e che il referente del presidio sanitario è \_\_\_\_\_, con recapito telefonico \_\_\_\_\_, in osservanza alle disposizioni contenute nella Deliberazione di Giunta Regionale Sardegna in oggetto

COMUNICA

in qualità di soggetto organizzatore

lo svolgimento della manifestazione pubblica denominata \_\_\_\_\_, da svolgersi nel giorno \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_\_\_, alle ore \_\_\_\_\_, nel giorno \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_\_\_, alle ore \_\_\_\_\_, nel Comune di \_\_\_\_\_, che si concretizza nella seguente tipologia: \_\_\_\_\_.

Nel seguente luogo

Locale chiuso  All'aperto – di superficie complessiva \_\_\_\_\_, ubicato in località/piazza/via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

Secondo i dati esposti nella Tabella "Calcolo del livello di rischio" alla presente allegata, e in base al punteggio calcolato tenendo conto della tipologia dell'evento, delle caratteristiche del luogo e della affluenza di pubblico, all'evento sopra specificato è attribuibile il seguente livello di rischio:

Punteggio risultante	LIVELLO DI RISCHIO
_____	_____

(Punteggio inferiore a 18 rischio molto basso/basso, da 18 a 36 rischio moderato/elevato, superiore a 36 rischio molto elevato)

In qualità di organizzatore, nell'allegare un mio documento di riconoscimento do atto di trasmettere il calcolo del rischio risultante *molto basso/basso*, e contestualmente di allegare il piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione inteso come il documento predisposto dal soggetto organizzatore nel quale, in dettaglio, vengono definite le risorse e le modalità di organizzazione dell'assistenza sanitaria idonea a garantire il soccorso ai soggetti che, a diverso titolo, prendono parte all'evento/manifestazione, che terrò a disposizione degli organi di vigilanza, in caso di loro verifiche e/o sopralluoghi.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

L' Organizzatore

\_\_\_\_\_