PROTEZIONE CIVILE

COMUNE DI CHIAVARI

PROCEDURE OPERATIVE RISCHI DA FENOMENI METEO

ALLEGATO_01 – GESTIONE VOLONTARIATO

Revisione	Data
REV.01	OTTOBRE 2026

ALLEGATO_01 – GESTIONE VOLONTARIATO

SOMMARIO

INTRODUZIONE **3**
Modulo A 5
Modulo A/1 7
Modulo C 7
Modulo D 8
Modulo E 10
Modulo F 11
Modulo G 12
Modulo H 13
Modulo N 14

INTRODUZIONE

Il volontariato di protezione civile potrà essere attivato nel caso in cui si verifichi un evento emergenziale non atteso sul territorio comunale o ad ogni ricezione di messaggio di Allerta metereologica da parte di Regione Liguria.

Il referente della Funzione accorpata Coordinamento, Volontariato e Strutture Operative, trasmette il messaggio alle associazioni di Protezione Civile convenzionate con l'ente (Allegato_05).

In corso d'evento la gestione delle squadre viene organizzata al C.O.C. dal referente della Funzione Volontariato di concerto col referente della Funzione coordinamento (funzione accorpata), secondo quanto indicato dalle fasi operative (Allegato_04) e in considerazione dell'evoluzione degli eventi in corso.

Al fine di garantire una corretta gestione del volontariato di Protezione Civile per ciascun evento andrà seguito il seguente iter:

1. **A inizio evento:**

- Il comune dovrà compilare ed inviare a Regione Liguria il modello da COC a SOR – Allegato_06 (se non già inviato);
- il comune dovrà inviare a Regione Liguria e Prefettura il Modulo A per l'ottenimento dei benefici di cui art 39 e 40 del D.Lgs 1/2018, qualora necessario;
- ogni associazione dovrà accreditarsi, secondo le modalità fornite da Regione Liguria ed inoltrare tempestivamente al Comune copia di tale accreditamento riportante i SINGOLI NOMINATIVI dei volontari.

2. **Al termine di ogni giornata:**

- Il comune dovrà comunicare a Regione Liguria attraverso il modello N il numero dei volontari che operano sul territorio

3. **Al termine dell'evento:**

- Il comune dovrà comunicare il termine impiego del volontariato, il giorno stesso della cessazione delle attività da parte dei volontari tramite il modello C
- Le associazioni dovranno presentare il Modello RIA al Comune;
- Il comune dovrà compilare e trasmettere il modello E, il modello F (o modello H se non attivi benefici) ed il modello G all'associazione.

4. **Entro 7 giorni dalla cessazione delle attività del volontariato:**

- Il comune dovrà trasmettere a Regione Liguria copia del tabulato di accreditamento (RIA) dei volontari partecipanti all'evento e relativo modello D.

In caso di necessità possono essere richiesti alla SOR ulteriori volontari, oltre a quelli delle Associazioni convenzionate, tramite il Modello richiesta -attivazione volontariato colonna mobile regionale-.

Tutti i modelli ufficiali sono di seguito riportati e scaricabili dal sito di Regione Liguria.

Modulo A

RICHIESTA ATTIVAZIONE VOLONTARIATO

A	Regione Liguria Settore Protezione Civile protezionecivile@regione.liguria.it Fax 0105485709
E, p.c.	Prefettura di Genova Ufficio di Protezione Civile Protcivile.pref_genova@interno.it Fax 010 5360471

Il sottoscritto ……in qualità di responsabile per la protezione civile del Comune di Chiavari per fronteggiare la situazione di emergenza connessa a:

- ☐ Avverse condizioni meteo-idrologici
- ☐ Avverse condizioni nivologiche

del ……..

RICHIEDE

che vengano attivati i benefici di cui agli art.39 e 40 del D.Lgs 01/2018 per le Organizzazioni di Volontariato, sotto riportate, iscritte all'Elenco territoriale del volontariato della Regione Liguria di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 novembre 2012, attivate da codesto Comune:

- …….

- …….

Per lo svolgimento delle seguenti attività:

- ☐ Presidio e monitoraggio
- ☐ Soccorso
- ☐ Supporto alla popolazione
- ☐ altro (specificare) ……..

Si richiede che il rilascio dell'autorizzazione dei benefici del D.Lgs 01/2018 sia trasmessa alla seguente mail: protezionecivile@comune.chiavari.ge.it

Numero di telefono per eventuali comunicazioni 0185 364242

Data _____ FIRMA _____

RICHIESTA ATTIVAZIONE VOLONTARIATO COLONNA MOBILE REGIONALE

A Regione Liguria
Settore Protezione Civile
protezionecivile@regione.liguria.it
Fax 0105485709

E, p.c. Prefettura di Genova
Ufficio di Protezione Civile
Protcivile.pref_genova@interno.it
Fax 010 5360471

Il sottoscritto ……in qualità di responsabile per la protezione civile del Comune di Chiavari per fronteggiare la situazione di emergenza connessa a:

☐ Avverse condizioni meteo-idrologici

☐ Avverse condizioni meteo nivologici

☐ (altro) ……

del ……/……/……..

RICHIEDE

considerato che, non essendo sufficienti le forze presenti sul territorio comunale (Gruppo Comunale/Associazioni convenzionate), vengano attivati n. …… Volontari di Protezione Civile della Colonna Mobile per lo svolgimento delle seguenti attività:

Presidio e monitoraggio

☐ Soccorso

☐ Supporto alla popolazione

☐ altro (specificare) ……..

Il luogo di ritrovo per detto personale è in via ……..

Numero di telefono per eventuali comunicazioni …….. ……..

Data _____

FIRMA _____

Modulo A/1

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE VOLONTARIATO

A Regione Liguria
Settore Protezione Civile
protezionecivile@regione.liguria.it
Fax 0105485709

Il sottoscritto ……in qualità di responsabile per la protezione civile del Comune di/Organizzazione di Volontariato…….. .in occasione della seguente attività programmata di protezione civile:

☐ Esercitazione

☐ Attività addestrativa

☐ Formazione

☐ Attività di assistenza alla popolazione in occasione di (indicare la manifestazione/ situazione) …… ……..

del giorno/i ……. che si terrà presso……..……

più dettagliatamente descritta nel documento ALLEGATO alla presente

RICHIEDE

che venga trasmessa al Dipartimento della Protezione Civile l'applicazione dei benefici di cui agli artt.39 e 40 del D.Lgs.1/2018 per le Organizzazioni di Volontariato, sotto riportate iscritte all'Elenco territoriale del volontariato della Regione Liguria di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 novembre 2012, attivate da codesto Comune/Organizzazione:

- …….. N° volontari ……. Giorno/i impiego …… Mezzi……..

- …….. N° volontari ……. Giorno/i impiego …… Mezzi ……..

- …….. N° volontari ……. Giorno/i impiego …… Mezzi ……..…… La stima del fabbisogno finanziario è pari a complessivi Euro …… di cui:

- Euro …….. per il rimborso alle organizzazioni per le spese di cui artt.39 e 40 del D.Lgs.1/2018

- N° volontari che utilizzeranno l'art. 9 ……..

Si richiede che il rilascio dell'autorizzazione dei benefici del artt.39 e 40 del D.Lgs.1/2018 da parte del Dipartimento di Protezione Civile sia trasmesso al seguente n. Fax …….. , o e.mail …….. Numero di telefono per eventuali comunicazioni …….. …….. (Allegare Documento di impianto elaborato come previsto nella Circolare DPC/EME/0041948 del 28 maggio 2010)

Data_____ FIRMA_____

Modulo C

COMUNICAZIONE TERMINE IMPIEGO VOLONTARIATO

Evento del …….

A Regione Liguria
Settore Protezione Civile
protezionecivile@regione.liguria.it
Fax 0105485709

E, p.c. Prefettura di Genova
Ufficio di Protezione Civile
Protcivile.pref_genova@interno.it
Fax 010 5360471

Per le finalità di cui all'art.39 e 40 del D.Lgs 01/2018, il Sottoscritto……. in qualità di Responsabile:

☑Dell'Ufficio Protezione civile/COC del Comune di Chiavari

Del CCS/COM istituito presso……

In relazione alla richiesta prot. N° ……. del …….. di attivazione dei benefici degli articoli 39 e 40 del D.Lgs 0/2018 per le organizzazioni di volontariato impiegate nell'evento
☐ Avverse condizioni meteo-idrologici

☐ Avverse condizioni meteo nivologici

☐ Ricerca persona scomparsa

☐ (altro) ……

del …….. e autorizzata dalla Regione Liguria con nota prot. N° ……. del …….

COMUNICA

Che sono state impiegate le seguenti organizzazioni:

- _____: Periodo: dal …….. Al……..

- _____: Periodo dal …….. Al……..

E che si impegna a inviare entro 7 giorni alla Regione Liguria – Settore Protezione Civile ed Emergenza copia del tabulato di accreditamento dei volontari che hanno partecipato all'evento secondo il MODELLO D ai fini della rendicontazione al Dipartimento della Protezione Civile da parte della Regione Liguria.

FIRMA_____

Modulo D

A Regione Liguria
Settore Protezione Civile
protezionecivile@regione.liguria.it

Fax 0105485709

ACCREDITAMENTO VOLONTARI PERIODO DAL……..AL……

Denominazione Organizzazione……

Nome e n° cell. C squadra (obbligatorio)

1		
2		
3		
4		

	Cognome	Nome	Art.39-40		Codice Fiscale
			sì	no	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

	Veicoli Impiegati		
	Marca/modello	targa	Km partenza
1			
2			
3			
4			

	Attrezzatura speciale
1	
2	
3	
4	

Firma

data_____ _____

Modulo E

Oggetto: CERTIFICAZIONE

Si certifica che l'Organizzazione _____, iscritta all'Elenco territoriale del volontariato della Regione Liguria di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 novembre 2012, è stata attivata dal Comune di Chiavari per le operazioni connesse (EVENTO/MANIFESTAZIONE/ESERCITAZIONE) nel Comune di Chiavari ed ha svolto attività il giorno __/__/____ e che alla stessa si applicano i benefici di legge ai sensi del D.Lgs 01/2018come disposto dalla comunicazione del Dipartimento della Protezione Civile/ Regione Liguria n. (INDICARE PROTOCOLLO E DATA NOTA DEL DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE oppure se emessa da REGIONE LIGURIA ATTIVAZIONE BENEFICI D.Lgs 01/2018).

La presente certificazione viene rilasciata per tutti gli usi consentiti dalla Legge.

Il Funzionario

Modulo F

Oggetto: CERTIFICAZIONE

Si certifica che il volontario (_____) appartenente all'Organizzazione (_____) iscritta all'Elenco territoriale del volontariato della Regione Liguria di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 novembre 2012, è stato attivato dal Comune di Chiavari ed ha partecipato alle attività connesse:

☐ EVENTO

☐ MANIFESTAZIONE

☐ ESERCITAZIONE

nel Comune di Chiavari i giorni dal_____ al _____ e che alla stessa si applicano i benefici di legge ai sensi del D. Lgs 01/2018 come disposto dalla comunicazione del Dipartimento della Protezione Civile / Regione Liguria n._____del_____ per ATTIVAZIONE BENEFICI del D.Lgs 01/2018.

Attestato rilasciato ai fini dell'applicazione degli articoli 39 e 40 del D.Lgs 01/2018 e per gli ulteriori usi consentiti dalla legge.

Il Funzionario

Modulo G

_____

Denominazione Organizzazione

Oggetto: ATTESTAZIONE

Si attesta che l'automezzo

Tipo_____

Targa_____

guidato da _____

☐ intestato

☐ attivato in forza

all'Organizzazione _____ è stato utilizzato nelle attività connesse a

☐ EVENTO

☐ MANIFESTAZIONE

☐ ESERCITAZIONE

presso il Comune di Chiavari dal _____ al_____.

La presente certificazione viene rilasciata per tutti gli usi consentiti dalla Legge.

Il Funzionario

Modulo H

Oggetto: CERTIFICAZIONE

Si certifica che il volontario _____ appartenente all'Organizzazione _____ ha partecipato alle attività connesse

☐ EVENTO

☐ MANIFESTAZIONE

☐ ESERCITAZIONE

nel Comune di Chiavari i giorni dal_____ al _____

Il presente attestato NON E' VALIDO AI FINI dell'applicazione degli articoli 39 e 40 del D.Lgs 01/2018

Il Funzionario

Modulo N

COMUNICAZIONE IMPIEGO GIORNALIERO DEL VOLONTARIATO

Evento del …….

A Regione Liguria
Settore Protezione Civile
protezionecivile@regione.liguria.it
Fax 0105485709

Per le finalità di cui agli articoli 39 e 40 del D.Lgs 01/2018, il Sottoscritto……. in qualità di Responsabile:

☑ Dell'Ufficio Protezione civile/COC del Comune di Chiavari

Del CCS/COM istituito presso……

In relazione alla richiesta prot. N° ……. del …….. di attivazione dei benefici di cui agli articoli 39 e 40 del D.Lgs 01/2018 per le organizzazioni di volontariato impiegate nell'evento

☐ Avverse condizioni meteo-idrologici

☐ Avverse condizioni meteo nivologici

☐ Ricerca persona scomparsa

☐ (altro) …… del …….. e autorizzata dalla Regione Liguria con nota prot. N° …….. del ……..

COMUNICA

Che in data …….. è stato accreditato e operano nel territorio:

- Numero Volontari ……..

- Numero Organizzazioni di Volontariato ……..

FIRMA_____