Allegato C

SCHEDA VALUTAZIONE GTS
MESSA IN SICUREZZA TEMPORANEA POST-SISMA DEI MANUFATTI EDILIZI

CCR n. ___ *Incarico n.* _____ *del* ____ /_____ /_____ *Scheda n°*_____ *del* ____ /_____ /_____
(Parte 1)

ESIGENZA DELLA MESSA IN SICUREZZA (Allegata alla presente)

☐ Richiesta del Cittadino ☐ Sopralluogo di agibilità ☐ Sopralluogo di un tecnico dell'Amministrazione (*specificare quale Amm.*) :_____

☐ Verbale di Intervento dei Vigili del Fuoco ☐ Altro (specificare) _____

Identificativo (*es. Num. Richiesta*) |__|__|__|__| Data emissione |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|
g g m m a a a a

IDENTIFICATIVO MANUFATTO

PROVINCIA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| COMUNE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

LOCALITA' (*Frazione, Centro abitato o Zona*)
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

INDIRIZZO |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Num. |__|__|__|

DATI CATASTALI
Foglio |__|__|__|__|__|__| Mappa |__|__|__|__|__|__|__| Particella |__|__|__|__| ID Aggregato (Prot. Civile) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

IDENTIFICATIVO PROPRIETARIO

NOMINATIVO PROPRIETARIO/ ENTE
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DESTINAZIONE D'USO
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PARERE DELLA COMMISSIONE

SOPRALLUOGO COMPIUTO ☐ SI ☐ NO	**ESPRIMIBILE**	**NON ESPRIMIBILE – Motivazioni:**
☐ **Eseguire delimitazione perimetrale** dell'Immobile	CLASSIFICAZIONE PRESIDIO ATTRIBUITA DAL GTS ☐ P1 (interventi minori) ☐ P2 (interventi di media importanza) ☐ P3 (interventi rilevanti) Opera Provvisionale Eseguibile dai VV.F (*parere Vigili del Fuoco*) ☐ SI ☐ NO	☐ Edificio sottoposto a Sequestro Giudiziario ☐ Occorre Gruppo Allargato[1]

Note [2]:
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Allegato C

MEMBRI COMMISSIONE

	Cognome	Nome	firma
Vigili del Fuoco	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Cens. Danni	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico Comunale	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Unità di Crisi MIBACT	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____
Tecnico _____	Cognome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	_____

(1) In tal caso andrà compilata anche la parte seconda della presente scheda

(2) Qualora l'intervento di messa in sicurezza fosse funzionale esclusivamente alla tutela del bene culturale, e non invece necessario anche per la tutela della pubblica incolumità e/o per le attività emergenziali e/o per la funzionalità del sistema viario, qualsiasi valutazione sarà di esclusiva competenza del MiBACT e, pertanto, nelle note deve essere riportato quanto segue: "L'INTERVENTO DEVE RIENTRARE NELLE VALUTAZIONI ESCLUSIVE DEL MIBACT, ESSENDO FINALIZZATO UNICAMENTE ALLA TUTELA DEL BENE".