



MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI
Ufficio Circondariale Marittimo di Marsala

La presente scheda notizie deve essere compilata e sottoscritta dai soggetti interessati e fatta pervenire all'Ufficio in intestazione (anche via fax al numero 0923-951030 o all'indirizzo e-mail marsala@guardiacostiera.it) a cura dei concessionari/gestori di stabilimenti e strutture balneari o dal Funzionario del Comune costiero responsabile del Servizio di salvataggio per le spiagge libere, e comunque, da chiunque sia tenuto o intenda istituire il servizio di salvataggio conformemente a quanto stabilito dall'ordinanza di sicurezza balneare vigente nel Circondario Marittimo di Marsala, entro la data di apertura al pubblico della struttura balneare. Ogni eventuale variazione dei dati dovrà essere comunicata senza ritardo all'Autorità Marittima per mezzo di ulteriori schede.

COMPILARE UNA SCHEDA PER OGNI POSTAZIONE ATTIVATA

Informazioni generali (da compilare a cura del titolare o gestore dello stabilimento o struttura balneare o dal Funzionario del Comune costiero responsabile per la spiaggia libera):

QUADRO A	Denominazione struttura balneare / spiaggia libera _____
	Concessione demaniale marittima n. _____ Concessionario: _____
	Ubicazione _____
	Numero postazioni complessivamente attivate: _____
	Concessionario/titolare/gestore/Funzionario del Comune costiero: Sig. _____
	nato a _____ (___) il _____ residente a _____ (___) in via _____ n. _____ Recapiti telefonici: _____

Responsabile del Servizio di Salvataggio:

QUADRO B	1. Sig. _____ nato a _____ (___) il _____
	residente a _____ (___) in via _____ n. _____
	Brevetto rilasciato da _____ il _____ Recapiti telefonici _____

Postazione di salvataggio:

QUADRO C	Identificativo postazione: _____ Ubicazione _____ Tel. _____
	<u>Assistenti bagnanti assegnati alla postazione:</u>
	1. Sig. _____ nato a _____ (___) il _____
	residente a _____ (___) in via _____ n. _____
	Brevetto rilasciato da _____ il _____ Recapiti telefonici _____
	2. Sig. _____ nato a _____ (___) il _____
	residente a _____ (___) in via _____ n. _____
	Brevetto rilasciato da _____ il _____ Recapiti telefonici _____
	3. Sig. _____ nato a _____ (___) il _____
	residente a _____ (___) in via _____ n. _____
Brevetto rilasciato da _____ il _____ Recapiti telefonici _____	
4. Sig. _____ nato a _____ (___) il _____	
residente a _____ (___) in via _____ n. _____	
Brevetto rilasciato da _____ il _____ Recapiti telefonici _____	

Elenco dei mezzi di assistenza / salvataggio a disposizione dello stabilimento/ struttura balneare/spiaggia libera:

QUADRO D	1. Tipo _____	Marca _____
	Modello _____	Colore _____ Propulsione _____
	Motore _____	Potenza _____
	2. Tipo _____	Marca _____
	Modello _____	Colore _____ Propulsione _____
	Motore _____	Potenza _____

Il Titolare / Il Funzionario

Il Responsabile del Servizio di Salvataggio
