|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| picchio copy | **REGIONE MARCHE***Direzione Protezione Civile e Sicurezza del territorio****Centro Funzionale Multirischi*** | Logo Protezione Civile Piccolo - Nuovo 2007 |

**Modulo “A”**

**RETE RADIO DI PROTEZIONE CIVILE REGIONALE - SERVIZIO DI VOLONTARIATO**

***MODULO DI RICHIESTA DEL CODICE SELETTIVO***

***PER L’INDIRIZZAMENTO DEGLI APPARATI RADIO IN BANDA VHF DEI GRUPPI COMUNALI***

Il sottoscritto

(cognome e nome)

in qualità di Sindaco del Comune di

*(denominazione)*

con sede in ( \_\_\_\_\_\_\_ )

*(CAP, località e sigla Provincia)*

*(via e nr. civico)*

*(*recapiti telefonici e Indirizzo di posta elettronica (email)*)*

**CHIEDE**

 il rilascio del Codice Selettivo per il seguente apparato radio VHF in uso al proprio Gruppo Comunale di Volontariato:

* MARCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* MODELLO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NR. SERIALE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **□** PORTATILE **□** FISSO **□** VEICOLARE *(barrare la tipologia di apparato)*

L’apparato effettuerà principalmente traffico radio sulla Rete Regionale di Volontariato della Provincia di *(contrassegnare la Provincia interessata):*

**□** Ancona **□** Ascoli Piceno **□** Fermo **□** Macerata **□** Pesaro e Urbino.

**Al riguardo, il sottoscritto:**

1. **dichiara che l’apparato radio:**
* **è conforme a quanto previsto dalle norme tecnico-procedurali contenute nell’ “*Allegato Tecnico per le Reti Radio e i Terminali di Protezione Civile*” del “*Protocollo d’intesa tra il Ministero dello Sviluppo Economico - Dipartimento per le Comunicazioni e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale nr. 194 del 22 agosto 2011, e che lo stesso verrà impiegato nel rispetto di tale normativa;**
* **è stato censito nel sistema “Modulo Gestione Organizzazioni” (MGO) con ID Risorsa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed installato a bordo dell’automezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(riportare marca, modello e targa solo per gli apparati radio veicolari)***;**
1. **è consapevole che:**
* **il Gruppo Comunale è direttamente responsabile del traffico radio effettuato utilizzando il “codice selettivo” assegnato, esclusivamente, per le attività di Protezione Civile;**
* **l’apparato radio sarà inserito nel “*Sistema per la Registrazione del Traffico Radio*” in uso presso la Sala Operativa Unificata Permanente (SOUP) regionale alla quale fanno capo le attività di coordinamento, di monitoraggio e di supervisione dei canali radio;**
* **potranno essere impiegate - esclusivamente - le canalizzazioni riservate al Volontariato della Regione Marche e non é ammessa la memorizzazione delle frequenze riservate ad altre Regioni;**
* **é fatto divieto assoluto di configurare e di utilizzare nella Rete Radio di Protezione Civile Regionale apparati radio (veicolari, fissi e portatili) il cui impiego non sia stato preventivamente autorizzato dalla Direzione Protezione Civile e Sicurezza del territorio;**
* **la Direzione Protezione Civile e Sicurezza del territorio si riserva la facoltà di accertare la corrispondenza tecnico-operativa degli apparati radio che utilizzano, ancorché autorizzati, la Rete Radio di Protezione Civile Regionale e di revocare, in caso di un uso improprio della Rete, l’autorizzazione concessa.**

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*****(firma leggibile del richiedente)*** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***(località) (data)***

***======================================================================***

***Visto, si autorizza l’impiego - nella* RETE RADIO DI PROTEZIONE CIVILE REGIONALE - SERVIZIO DI VOLONTARIATO *- del suddetto apparato radio al quale viene assegnato il seguente Codice Selettivo:***

**[ \_\_\_ ] [ \_\_\_ ] [ \_\_\_ ] [ 0 ] [ \_\_\_ ] [ \_\_\_ ] [ \_\_\_ ]**

**Ancona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(firma del personale del Ce. Funzionale)***