

SEGNALAZIONE EVENTO / MANIFESTAZIONE

Delibera Regione Toscana 23 Febbraio 2015 n°149

Spett.

Direzione Struttura Org. Complessa 118 FIRENZE

Azienda USL Toscana Centro

Inviare via e-mail a: eventi118.firenze@uslcentro.toscana.it

oppure via PEC a: 118firenzesoccorso@pec.asf.toscana.it

Il sottoscritto Biachi Riccardo
nato a Campi Bisenzio in data 24-05-1952
in qualità di PRESIDENTE
dell'Ente/Associazione/Azienda/Organizzazione denominata:
ASD. ATLETICA CAMPI BISENZIO

- visto quanto previsto dalla Delibera Giunta Regione Toscana n. 149 del 23.02.2015 che recepisce l'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata in data 5 agosto 2014 (Rep. Atti n. 91) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali sul documento recante "Linee d'indirizzo sull'organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate";
- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazioni non veritiere,

per l'evento/manifestazione programmata di seguito indicata:

Denominazione evento/manifestazione:	
<u>TROFEO SAMMARTINENSE - MARTINI DI VALIBONA CORSA PODISTICA - in programma DOMENICA 16 GENNAIO 2022</u>	
Comune Evento:	<u>CAMPI BISENZIO</u>
Località Evento:	<u>CAMPI BISENZIO</u>
Indirizzo Evento:	<u>PARTENZA E ARRIVO STADIO ZATOKER - CAMPI. BS.</u>

Durata evento/manifestazione:

Data inizio	Ora inizio	Data termine	Ora termine
<u>16-01-2022</u>	<u>09,00</u>	<u>16-01-2022</u>	<u>10,00 CIRCA</u>

Breve descrizione dell'evento/manifestazione:

(descrivere la tipologia di evento, le attività che sono previste, evidenziando eventuali rischi specifici)

<u>CORSA PODISTICA SU PERCORSO URBANO DI Km 15,0 INTERAMBIATE PIANEGGIANTE</u>
--

DICHIARA

➤ le variabili legate all'evento (A):

PERIODICITÀ DELL'EVENTO	Annualmente	1	<input checked="" type="radio"/>
	Mensilmente	2	<input type="radio"/>
	Tutti i Giorni	3	<input type="radio"/>
	Occasionalmente o All'Improvviso	4	<input type="radio"/>
TIPOLOGIA DI EVENTO	Religioso	1	<input type="radio"/>
	Sportivo	1	<input checked="" type="radio"/>
	Intrattenimento	2	<input type="radio"/>
	Politico – Sociale	3	<input type="radio"/>
	Concerto Pop – Rock	4	<input type="radio"/>
ALTRE VARIABILI (PIÙ SCELTE)	Prevista Vendita – Consumo di Alcoolici	1	<input type="radio"/>
	Possibile Consumo di Droghe	1	<input type="radio"/>
	Presenza di Categorie Deboli (Bambini, Anziani, Disabili)	1	<input type="radio"/>
	Evento Ampiamente Pubblicizzato dai Media	1	<input checked="" type="radio"/>
	Presenza di Figure Politiche – Religiose	1	<input type="radio"/>
	Possibili Difficoltà	1	<input type="radio"/>
	Presenza di Tensioni Socio – Politiche	1	<input type="radio"/>
DURATA	Meno di 12 Ore	1	<input checked="" type="radio"/>
	Da 12 Ore a 3 Giorni	2	<input type="radio"/>
	Più di 3 Giorni	3	<input type="radio"/>
LUOGO (PIÙ SCELTE)	In Città	0	<input type="radio"/>
	In Periferia o Piccoli Centri Urbani	1	<input checked="" type="radio"/>
	In Ambiente Acquatico (Lago, Fiume, Mare, Piscina)	1	<input type="radio"/>
	Altro (Montano, Impervio, Rurale)	1	<input type="radio"/>
CARATTERISTICHE DEL LUOGO (PIÙ SCELTE)	Al Coperto	1	<input type="radio"/>
	All'Aperto	2	<input type="radio"/>
	Localizzato e Ben Definito	1	<input checked="" type="radio"/>
	Estensione Maggiore di un Campo da Calcio	2	<input type="radio"/>
	Non Delimitato da Recinzioni	1	<input type="radio"/>
	Delimitato da Recinzioni	2	<input type="radio"/>
	Presenza di Scale in Entrata – Uscita	2	<input type="radio"/>
	Recinzioni Temporanee	3	<input type="radio"/>
LOGISTICA DELL'AREA (PIÙ SCELTE)	Ponteggio Temporaneo, Palco, Coperture	3	<input type="radio"/>
	Servizi Igienici Disponibili	-1	<input type="radio"/>
	Disponibilità d'Acqua	-1	<input checked="" type="radio"/>
	Punto di Ristoro	-1	<input type="radio"/>

➤ le variabili legate al pubblico (B):

STIMA DEI PARTECIPANTI	5.000 – 25.000	1	<input checked="" type="radio"/>
	25.000 – 100.000	2	<input type="radio"/>
	100.000 – 500.000	3	<input type="radio"/>
	Più di 500.000	4	<input type="radio"/>
ETÀ PREVALENTE DEI PARTECIPANTI	Dai 25 ai 65 Anni	1	<input checked="" type="radio"/>
	Meno di 25 e Più di 65 Anni	2	<input type="radio"/>
DENSITÀ DI PARTECIPANTI PER MQ	Bassa ~ 1-2 Persone/mq	1	<input checked="" type="radio"/>
	Media ~ 3-4 Persone/mq	2	<input type="radio"/>
	Alta ~ 5-8 Persone/mq	3	<input type="radio"/>
	Estrema ~ Più di 8 Persone/mq	4	<input type="radio"/>
CONDIZIONE DEI PARTECIPANTI	Rilassati	1	<input checked="" type="radio"/>
	Eccitati	2	<input type="radio"/>
	Aggressivi	3	<input type="radio"/>
POSIZIONE DEI PARTECIPANTI	Seduti	1	<input type="radio"/>
	In Parte Seduti	2	<input type="radio"/>
	In Piedi	3	<input checked="" type="radio"/>

➤ che il punteggio risultante dalla somma dei valori di cui alle precedenti tabelle A e B risulta pari a: e che pertanto la manifestazione presenta il seguente livello di rischio:

PUNTEGGIO	LIVELLO DI RISCHIO	Termini e modalità
<input checked="" type="radio"/> < 18	Rischio MOLTO BASSO-BASSO	La comunicazione dell'evento e dell'eventuale piano sanitario deve avvenire almeno 15 giorni prima dell'inizio* . L'eventuale piano di soccorso sanitario predisposto dall'organizzatore viene visionato da parte della Struttura Emergenza Sanitaria 118 che, se necessario, può impartire specifiche raccomandazioni.
<input type="radio"/> 18 - 36	Rischio MODERATO-ELEVATO	La comunicazione dell'evento deve avvenire almeno 30 giorni prima dell'inizio* . L'Organizzatore deve predisporre il Piano di Soccorso Sanitario con risorse dedicate all'evento e trasmetterlo alla Struttura Emergenza sanitaria 118 che, se necessario, può impartire specifiche prescrizioni.
<input type="radio"/> 37 - 55	Rischio MOLTO ELEVATO	La comunicazione dell'evento deve avvenire almeno 45 giorni prima dell'inizio* . L'Organizzatore deve predisporre il Piano di Soccorso Sanitario con risorse dedicate all'evento per la validazione da parte della Struttura Emergenza sanitaria 118 che, se necessario, può impartire specifiche prescrizioni.

*La Struttura 118 Firenze non garantisce la processazione delle comunicazioni pervenute fuori termini.
La comunicazione tardiva rappresenta motivo di non ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente.

➤ che, ai fini dell'applicazione dell'**algoritmo di Maurer** (rif. istruzioni allegate) per la valutazione della pianificazione a cura del Servizio di Emergenza Territoriale 118, l'evento/manifestazione presenta le seguenti caratteristiche:

- Numero massimo visitatori consentito (capienza del luogo della manifestazione):
- Numero di visitatori effettivamente previsto:
- Tipo di Manifestazione:

Manifestazione sportiva generica <input checked="" type="radio"/>	Manifestazione Musicale <input type="radio"/>
Esposizione <input type="radio"/>	Opera <input type="radio"/>
Bazar <input type="radio"/>	Gara Ciclistica <input type="radio"/>
Dimostrazione o Corteo <input type="radio"/>	Equitazione <input type="radio"/>
Fuochi d'artificio <input type="radio"/>	Concerto Rock <input type="radio"/>
Mercatino delle pulci o di Natale <input type="radio"/>	Rappresentazione Teatrale <input type="radio"/>
Airshow <input type="radio"/>	Show - Parata <input type="radio"/>
Carnevale <input type="radio"/>	Festa di quartiere o di strada <input type="radio"/>
Mista (Sport + Musica + Show) <input type="radio"/>	Spettacolo di Danza <input type="radio"/>
Concerto <input type="radio"/>	Festa Folkloristica <input type="radio"/>
Comizio <input type="radio"/>	Fiera <input type="radio"/>
Gara Auto/Motociclistica <input type="radio"/>	Gara di Fondo <input type="radio"/>
- Presenza di personalità, in numero di:
- Possibili problemi di ordine pubblico (rischio di fenomeni violenti o disordini)? NO SI
- L'evento/manifestazione si svolge: ALL'APERTO AL CHIUSO

➤ che il Responsabile/Referente dell'organizzazione dell'evento/manifestazione è:

Nominativo:	Bicchi Riccardo	
Telefono:	339 75 66 330	E-mail: <input type="text" value="atleticaampi@libero.it"/>
Eventuale indirizzo PEC:	<input type="text" value="atleticaampi@pec.it"/>	

- che mezzi, dotazioni e personale eventualmente predisposto per l'attività di soccorso sanitario dedicato rispondono ai requisiti previsti dalla normativa regionale in tema di organizzazione sanitaria degli eventi programmati (Delibera Regione Toscana n°149 del 23 Febbraio 2015) e in materia di trasporto sanitario di emergenza/urgenza (Legge Regionale 22 maggio 2001, n. 25).

COMUNICA

che, in relazione al rischio stimato, per l'evento sopra indicato:

- Non è stato predisposto alcun tipo di servizio di soccorso sanitario dedicato.
- E' stato predisposto apposito servizio di soccorso sanitario dedicato di cui si allega tabella riepilogativa (Allegato 1) e/o specifico piano sanitario.

Eventuali ulteriori comunicazioni:

Il dichiarante si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione relativamente a quanto oggetto della presente dichiarazione.

Luogo e Data: Campi Bisenzio 01/12/2021

Firma: Bocchi Riccardo

ALLEGATI:

- COPIA DOCUMENTO IDENTITÀ DEL DICHIARANTE (*obbligatorio*)
- All. A - TABELLA RIEPILOGATIVA RISORSE SANITARIE (*se predisposto servizio di soccorso dedicato*)
- All. B - PIANO SANITARIO EVENTO (*obbligatorio con punteggio di rischio uguale o maggiore a 18 punti*)
- Ev. ulteriori allegati – (*eventuali planimetrie, programma evento, percorsi di accesso, etc.*)

COORDINAMENTO SUL POSTO ASSISTENZA SANITARIA DEDICATA

(ove previsto – consigliato se la manifestazione prevede la presenza contemporanea di più squadre di soccorso dedicato):

Nominativo: Dot. Francesco Venditto

Recapito/i telefonico/i: 333 6591501
(di riferimento per la Centrale Operativa 118 nel corso dell'evento)

RISORSE SANITARIE DEDICATE

1 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: A SEGWINE MANIFESTAZIONE

Data e ora inizio attività: 16-01-2022 - 09,00 Data e ora fine attività: 16-01-2022 - 11,00 circa

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

2 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: _____

Data e ora inizio attività: _____ Data e ora fine attività: _____

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

3 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: _____

Data e ora inizio attività: _____ Data e ora fine attività: _____

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

4 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: _____

Data e ora inizio attività: _____ Data e ora fine attività: _____

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

5 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: _____

Data e ora inizio attività: _____ Data e ora fine attività: _____

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

6 Tipo Risorsa: Ambulanza Medicalizzata Ambulanza Primo Soccorso Squadra Soccorso a Piedi
 Ambulanza Infermieristica Automedica Postazione Temporanea di Soccorso

Punto Stazionamento: _____

Data e ora inizio attività: _____ Data e ora fine attività: _____

Associazione: _____ Recapito Telefonico: _____

Luogo e Data: 01/12/2021

Dot. Francesco Venditto
 MEDICO CHIRURGO
 Tel. 333.6591501
 C.R. 445361

Firma: _____

Allegato 1 – TABELLA DI MARCIA ORARIA DEL PERCORSO DI GARA

Nome competizione 40° TROFEO SANMARTINESE

Data/e svolgimento 16 GENNAIO 2022

Località	Comune di	Strada N°/nome	Ente proprietario	Progressive		Km totali	Orario sul tratto o media oraria	
				dal Km _____	al Km _____		dalle ore _____	alle ore _____
San Lorenzo	Campi Bisenzio	Via Gramignano	Comune	00	0,3		09,00	09,03
“	“	Via Palestro	“	0,3	0,6		09,02	09,05
“	“	Via del Paradiso	“	0,6	2,1		09,03	09,15
San Giorgio	Prato	Via delle Miccine	“	2,1	3,2		09,07	09,22
San Lorenzo	Campi Bisenzio	Via Tosca Fiesoli	“	3,2	5,0		09,12	09,35
Centro	“	Via Roma	“	5,0	5,1		09,16	09,36
“	“	Via Santo Stefano	“	5,1	5,4		09,17	09,40
“	“	Piazza Dante	“	5,4	5,4		09,20	09,40
“	“	Via B. Buozzi	“	5,4	5,7		09,20	09,40
“	“	Via Masaccio	“	5,7	6,1		09,22	09,43
“	“	Via San Giusto	“	6,1	6,8		09,24	09,45
San Giusto	“	Via di Padule	“	6,8	7,1		09,25	09,50
San Piero a Ponti	“	Via Palagetta	“	7,1	7,2		09,26	09,52
“	“	Circonvallazione Sud	“	7,2	9,0		09,26	10,05
San Martino	“	Via Mammoli	“	09,0	11,8		09,28	10,20
“	Prato/Campi Bisenzio	Via del Paradiso	“	11,8	14,5		09,35	10,55
San Lorenzo	Campi Bisenzio	Via Palestro	“	14,5	14,9		09,45	11,00

Data _____

Firma  _____

Revisione del 03.03.2020



Associazione Sportiva Dilettantistica
Atletica Campi Bisenzio
Via Gramignano 151
50013 Campi Bisenzio (FI)
P.Iva 04010870485

Trofeo Sanmartinese - Trofeo Martiri di Valibona

Percorso Competitiva

PARTENZA STADIO, VIA PALESTRO, VIA DEL PARADISO , VIA DELLE MICCINE , VIA TOSCA FIESOLI ,PIAZZA GRAMSCI ,VIA ROMA ,VIA SANTO STEFANO ,PIAZZA DANTA ,VIA BUOZZI ,VIA TINTORI, VIA MASACCIO, VIA SAN GIUSTO, VIA PADULE, VIA PALAGETTA ,CIRCONVALLAZIONE SUD ,VIA MAMMOLI ,VIA DEL PARADISO ,VIA PALESTRO – ARRIVO STADIO-

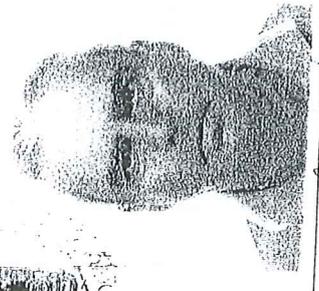
Percorso non competitiva

PARTENZA STADIO , VIA PALESTRO , VIA DEL PARADISO ,VIA DELLE MICCINE ,VIA TOSCA FIESOLI VIA GUINIZZELLI , VIA DEL PARADISO , VIA PALESTRO – ARRIVO STADIO -

il Presidente
Riccardo Bicchi

SCADE IL 24/05/2025

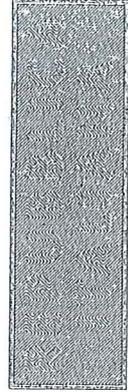
Comune di CAMPI BICCHI
 Nome RICCARDO
 nato il 24/05/1952
 (atto n. 66 P. I. S. A.)
 a CAMPI BISENZIO (FI.)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza CAMPI BISENZIO
 Via VIA I. FIESOLI 75/E
 Stato civile CONIUGATO
 Professione ARTIGIANO PELLETTIERE
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura M. 1.75
 Capelli CASTANI BRIZZOLATI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari



Firma del titolare
 CAMPI B. L. 04/08/2006
 Imprints del titolare
 indice sulla carta
 D. Ordine del Sindaco
 Esperto Amministrativo Conti
 (Sebbene Cercato)



REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI CAMPI BISENZIO
 CARTA D'IDENTITÀ
 N° AV 2682096
 DI BICCHI
 RICCARDO



IPZS S.p.A. - C.C.V. ROMA