



Regione Toscana

Diritti Valori Innovazione Sostenibilità



REGOLAMENTO REGIONALE

D.P.G.R. 24/R/2008

Danni ai Privati

Schede di Segnalazione e

Scheda di Accertamento



n **Schede di Segnalazione Danni:**

(da compilare e presentare a cura dei privati)

- ∅ Abitazioni di Residenza **S1**
- ∅ Parti Comuni Immobili di Residenza **S2**
- ∅ Strutture Socio-Assistenziali e/o a Integrazione Socio Sanitaria **S3**
- ∅ Veicoli Privati **S4**
- ∅ Veicoli Socio-Assistenziali e/o a Integrazione Socio Sanitaria **S5**

n **Scheda di Accertamento Danni T1**

(da compilare a cura dell'incaricato dal Comune)

- ∅ Comunicazione di Accertamento



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

Danni ai Privati

Schede di Segnalazione e Scheda di accertamento danni

SCHEDE DI SEGNALAZIONE DANNI

REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile

Modello S1
ABITAZIONI DI RESIDENZA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

AL COMUNE DI _____
Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ residente nel Comune di _____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____

Con riferimento al sito nel Comune di _____
a) in qualità di: _____
b) proprietario di _____
c) in qualità di _____
d) legittimario _____
e) proprietario di _____
f) residente nel _____
g) proprietario di _____
h) altro _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Modello S2
PARTI COMUNI IMMOBILI DI RESIDENZA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

AL COMUNE DI _____
Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ residente nel Comune di _____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Modello S3
STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE E/O A INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

AL COMUNE DI _____
Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ residente nel Comune di _____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Modello S4
VEICOLI PRIVATI
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

AL COMUNE DI _____
Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ residente nel Comune di _____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Modello S5
VEICOLI STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE E/O A INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

AL COMUNE DI _____
Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ residente nel Comune di _____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

Comunico che, in seguito all'evento _____
_____ sito nel Comune di _____
_____ Via _____
_____ n° _____ CAP _____
_____ ha subito i seguenti danni:

☐ in qualità di a) _____
☐ in qualità di b) _____

IMMOBILI:

VEICOLI:

SCHEDA DI ACCERTAMENTO

REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile

Modello T1
SCHEDA DI ACCERTAMENTO
DANNI PRIVATI
Al sensi del Regolamento Regione Toscana DPR n. 34/R del 19/5/2008

COMUNE DI _____ **PROV.** _____

SOGGETTO _____
PRIVATO _____
Cognome e Nome / Nome di Cognominale /
Nome e Cognome - Indirizzo - Città - Prov.

UNITA' IMMOBILIARE _____
IMMOBILIARE _____
Via _____ n° _____
Città _____ Prov. _____

PROVVEDIMENTO DI INAGIBILITA' EMESSO DAL COMUNE

☐ Inagibilità Totale ☐ Inagibilità per gravi danni all'edificio ☐ Inagibilità per gravi danni all'edificio (danni parziali)

Completare da:

☐ Spettatore Pubblico ☐ Libero Professionista

Cognome _____ Nome _____
Data Accertamento _____ Data Accertamento _____
Struttura di appartenenza _____ Data Accertamento _____
Telefono _____ Telefono _____



SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Abitazioni Residenza S1

  	REGIONE TOSCANA Direzione Generale della Presidenza Settore Sistema Regionale di Protezione Civile	
ABITAZIONI DI RESIDENZA SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI RICHIESTA DI ACCERTAMENTO Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008		Modello S1
AL COMUNE DI _____		
Il sottoscritto nato a Il residente nel Comune di Via N° civico CAP		
Con riferimento all'unità immobiliare: sita nel Comune di Via/Località n° Piano CAP		
e in qualità di : • proprietario dell'unità immobiliare e ivi residente • proprietario dell'unità immobiliare residenza del Sig. in quanto: ☐ Locatario/usufruttuario con atto regolarmente registrato ☐ Legato al sottoscritto dal seguente titolo di parentela • residente quale locatario/usufruttuario con atto regolarmente registrato dell'unità immobiliare di proprietà del Sig. residente in Comune di Via N° CAP • residente nell'unità immobiliare poiché legato dal seguente vincolo di parentela al proprietario Sig. residente in Comune di Via N° CAP		
Comunica di aver subito danni in seguito all'evento del giorno .../.../..... ai seguenti beni di proprietà: • unità immobiliare sopra descritta (vedi dettaglio parte I) • ai beni mobili contenuti nell'unità immobiliare sopra descritta (vedi dettaglio parte II)		
RICHIESTE l'accertamento dei danni subiti al Comune, a tal fine comunica quale riferimento telefonico a cui essere contattato il n° E mail		
ALLEGA: ☐ DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA IMMOBILE ☐ DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA BENI MOBILI		
PARTE RISERVATA AL COMUNE Acquisizione all'Ufficio Protocollo del Comune		
PROTOCOLLO N°	TIMBRO	
DATA :		



SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Abitazioni Residenza S1

PARTE I – DANNI IMMOBILE DI RESIDENZA E/O MOBILI IVI CONTENUTI

DESCRIZIONE DEI DANNI ALL'IMMOBILE

Parti non strutturali	Descrizione danni
☐ Cucina ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Soggiorno/salotto ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Camere n° ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Bagni ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Ingresso/corridoi/ripostigli: ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
Parti Strutturali	Descrizione danni
☐ Murature Portanti	
☐ Fondazioni	
☐ Pilastri	
☐ Travi/Solai	
☐ Scale	
☐ Muri di contenimento necessari per la stabilità dell'edificio ☐ Muri di contenimento a protezione dell'edificio	
Manto di copertura	Descrizione danni
☐ Danneggiato Parzialmente ☐ Danneggiato totalmente	
Impianti	Descrizione danni
☐ Impianto elettrico ☐ Impianto idrico ☐ Impianto di riscaldamento ☐ Impianto Ascensore ☐ Caldaia singola	

• l'immobile è stato oggetto di sopralluogo da parte dei VVFF per:

- ☐ copertura provvisoria tetto danneggiato
- ☐ svuotamento acqua dai locali
- ☐ verifiche strutturali
- ☐ altro _____

PARTE II – DANNI BENI MOBILI

DESCRIZIONE DEI DANNI A BENI MOBILI

Cucina	Camera 1	Camera 2	Soggiorno
☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati	☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati	☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati	☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati
Descrivere la causa del danno:	Descrivere la causa del danno:	Descrivere la causa del danno:	Descrivere la causa del danno:
Nel caso di allagamenti indicare l'altezza (circa) dell'acqua raggiunta:			
Cucina Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm	Camera 1 Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm	Camera 2 Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm	Soggiorno Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm

Data.....
FIRMA



SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Parti Comuni Immobili di Residenza S2

 REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile



PARTI COMUNI IMMOBILI DI RESIDENZA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIESTA DI ACCERTAMENTO
Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008

Modello
S2

AL COMUNE DI _____

Il sottoscritto nato a
Il residente nel Comune di Via
N° civico CAP CF

☐ In qualità di amministratore del condominio
☐ In qualità di condomino delegato

Comunica che, in seguito all'evento del giorno/...../....., ha subito i danni alle parti comuni (indicati nella parte I) dell'immobile:
• sito nel Comune di n° CAP Via/Località
Costituito da n° unità immobiliari di cui n° di residenza e n°
destinate ad attività socio assistenziali o ad attività a integrazione socio sanitaria

RICHIESTE

L'accertamento dei danni subiti al Comune, a tal fine comunica quale riferimento telefonico a cui essere contattato il n° E_mail fax

ALLEGA:
☐ PARTE I – DANNI PARTI COMUNI
☐ DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA PARTI COMUNI

PARTI RISERVATE AL COMUNE
Acquisizione all'Ufficio Protocollo del Comune

PROTOCOLLO N°	TIMBRO
DATA : .....	.....

PARTI I – DANNI PARTI COMUNI

DESCRIZIONE DEI DANNI ALLE PARTI COMUNI

Parti Strutturali	Descrizione danni
☐ Murature Portanti	
☐ Fondazioni	
☐ Pilastri	
☐ Travi/Solai	
☐ Scale di accesso alle unità immobiliari	
☐ Muri di contenimento necessari per la stabilità dell'edificio ☐ Muri di contenimento a protezione dell'edificio	
Manto di copertura	Descrizione danni
☐ Danneggiato Parzialmente ☐ Danneggiato totalmente	
Impianti	Descrizione danni
☐ Impianto elettrico ☐ Impianto idrico ☐ Impianto di riscaldamento ☐ Impianto Ascensore ☐ Caldaia condominiale	

• l'immobile è stato oggetto di sopralluogo da parte dei VVFF per:

- ☐ copertura provvisoria tetto danneggiato
☐ svuotamento acqua dai locali
☐ verifiche strutturali
☐ altro

SPAZIO RISERVATO PER ALTRE COMUNICAZIONI :

.....
.....
.....
.....

Data
Firma



SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Strutture Socio-Assistenziali e/o a Integrazione Socio Sanitaria S3

 REGIONE TOSCANA Direzione Generale della Presidenza Settore Sistema Regionale di Protezione Civile	
STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE E/O A INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI RICHIESTA DI ACCERTAMENTO	
Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008	
AL COMUNE DI _____	
Il sottoscritto _____ nato a _____	
Il _____ residente nel Comune di _____ Via _____	
_____ N° civico _____ CAP _____	
Con riferimento all'unità immobiliare:	
sita nel Comune di _____ Via/Località _____	
n° _____ Piano _____ CAP _____	
adibita allo svolgimento delle seguenti attività socio assistenziale/a integrazione socio sanitaria	
da parte della seguente associazione/fondazione/ ente senza fini di lucro:	

con sede legale nel Comune _____ Via _____	
n° _____ CF/partita IVA _____	
• come da autorizzazione n. _____ del _____/_____/_____ rilasciata dal Comune di _____ • come da comunicazione effettuata il _____/_____/_____ al Comune di _____	
e in qualità di :	
☐ proprietario dell'unità immobiliare ceduta in locazione/usufrutto alla predetta _____	
☐ associazione/ fondazione/ ente senza fini di lucro.	
☐ di legale rappresentante della predetta associazione/fondazione/ ente senza fini di lucro	
Comunica di aver subito danni in seguito all'evento del giorno _____/_____/_____ ai seguenti beni di proprietà:	
• unità immobiliare sopra descritta (vedi dettaglio parte I) • beni mobili contenuti nell'unità immobiliare sopra descritta (vedi dettaglio parte II)	
RICHIESTE	
l'accertamento dei danni subiti al Comune, a tal fine comunica quale riferimento telefonico a cui essere contattato il n° _____ e - mail _____	
ALLEGA:	
☐ DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA IMMOBILE	
☐ DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA BENI MOBILI	
PARTE RISERVATA AL COMUNE Acquisizione all'Ufficio Protocollo del Comune	
PROTOCOLLO N° _____	TIMBRO
DATA : _____	



Danni ai Privati

Schede di Segnalazione e Scheda di accertamento danni

SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Strutture Socio-Assistenziali e/o a Integrazione Socio Sanitaria S3

PARTE I – DANNI IMMOBILE DESTINATO AD ATTIVITA' SOCIO ASSISTENZIALE/ A INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E /O MOBILI IVI CONTENUTI

DESCRIZIONE DEI DANNI ALL'IMMOBILE

Parti non strutturali	Descrizione danni
☐ Cucina ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Spazi comuni n°	
☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Camere n°	
☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Bagni	
☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
☐ Ingresso/corridoi/ripostigli: ☐ Tramezzi (pareti non portanti) ☐ Intonaci ☐ Pavimenti ☐ Infissi	
Parti Strutturali	Descrizione danni
☐ Murature Portanti	
☐ Fondazioni	
☐ Pilastri	
☐ Travi/Solai	
☐ Scale	
☐ Muri di contenimento necessari per la stabilità dell'edificio ☐ Muri di contenimento a protezione dell'edificio	
Manto di copertura	Descrizione danni
☐ Danneggiato Parzialmente ☐ Danneggiato totalmente	
Impianti	Descrizione danni
☐ Impianto elettrico ☐ Impianto idrico ☐ Impianto di riscaldamento ☐ Impianto Ascensore ☐ Caldaia singola	

* l'immobile è stato oggetto di sopralluogo da parte dei VVFF per:

- ☐ copertura provvisoria tetto danneggiato
- ☐ svuotamento acqua dai locali
- ☐ verifiche strutturali
- ☐ altro _____

PARTE II – DANNI BENI MOBILI

DESCRIZIONE DEI DANNI A BENI MOBILI

Cucina	Camere	Spazi comuni
☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati	N° ☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati	N° vani ☐ Tutti i Mobili distrutti ☐ Tutti i Mobili danneggiati ☐ Una parte dei mobili danneggiati
Descrivere la causa del danno:	Descrivere la causa del danno:	Descrivere la causa del danno:
Nel caso di allagamenti indicare l'altezza dell'acqua raggiunta:		
Cucina	Camere	Spazi comuni
Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm	Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm	Altezza cm: ☐ Inferiore a 10 cm ☐ tra 10 e 30 cm ☐ tra 30 e 60 cm ☐ oltre 60 cm

Data.....
FIRMA

BOZZA



Danni ai Privati

Schede di Segnalazione e Scheda di accertamento danni

SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Veicoli Privati S4

REGIONE TOSCANA Direzione Generale della Presidenza Settore Sistema Regionale di Protezione Civile		
VEICOLI PRIVATI SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI RICHIESTA DI ACCERTAMENTO Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008		Modello S4
AL COMUNE DI _____		
Il sottoscritto _____ nato a _____ Il _____ residente nel Comune di _____ Via _____ N° civico _____ CAP _____ CF _____		
Con riferimento al veicolo:		
TIPOLOGIA (autoveicolo, motoveicolo sup. 125 cc., e mezzi speciali)	TARGA	ANNO DI IMMATRICOLAZIONE
_____	_____	_____
Comunica che il medesimo è risultato distrutto/irrimediabilmente danneggiato in seguito all'evento del giorno ____/____/____ poiché si trovava in:		
garage/parcheggio sito in Comune di _____ via _____ n° _____ adibito ordinariamente al ricovero del mezzo in quanto: pertinenza dell'immobile di residenza di proprietà _____ in locazione da _____ garage/parcheggio/strada in Comune di _____ via/piazza _____ in _____ corrispondenza del n° civico _____ come attestato dalla documentazione allegata: scontrino parcheggio documentazione carro attrezzi altro: _____		
Attualmente il veicolo è visionabile presso _____ in Comune di _____ Via _____ n° _____		
RICHIEDE l'accertamento dei danni subiti al Comune, a tal fine comunica quale riferimento telefonico a cui essere contattato il n° _____ E_mail _____		
DATA _____		FIRMA _____
ALLEGATO: DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA VEICOLO		
PARTE RISERVATA AL COMUNE Acquisizione all'Ufficio Protocollo del Comune		
PROTOCOLLO N° _____	TIMBRO _____	
DATA: _____		



SCHEDA DI SEGNALAZIONE DANNI

Veicoli Socio-Assistenziali e/o a Integrazione Socio Sanitaria S5

REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile

VEICOLI STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE E/O A INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI
RICHIEDA DI ACCERTAMENTO
Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008

Modello **S5**

AL COMUNE DI _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____ Via _____
N° civico _____ CAP _____ CF _____

Con riferimento al veicolo:

TIPOLOGIA (autoveicolo, motoveicolo sup. 125 cc., e mezzi speciali)	TARGA	ANNO DI IMMATRICOLAZIONE	OMOLOGATO PER N°

quale mezzo per il trasporto di persone diversamente abili della seguente associazione/fondazione/ente senza fini di lucro:

che svolge le seguenti attività socio assistenziale/a integrazione socio sanitaria

con sede legale nel Comune _____ Via _____
n° _____ CF/partita IVA _____

* come da autorizzazione n. _____ del ____/____/____ rilasciata dal Comune di _____
* come da comunicazione effettuata il ____/____/____ al Comune di _____

in qualità di di legale rappresentante della predetta associazione/fondazione/ente senza fini di lucro

Comunica che il medesimo è risultato distrutto/irrimediabilmente danneggiato in seguito all'evento del giorno ____/____/____ poiché si trovava in:

garage/parcheggio sito in Comune di _____ via _____
n° _____ adibito ordinariamente al ricovero del mezzo in quanto:
pertinenza dell'immobile sede delle attività _____
in locazione da _____

garage/parcheggio/strada in Comune di _____
via/piazza _____ in _____
corrispondenza del n° civico _____
come attestato dalla documentazione allegata:
scontrino parcheggio _____
documentazione carro attrezzi _____
altro: _____

Attualmente il veicolo è visionabile presso _____
in Comune di _____ Via _____
n° _____

n° _____

RICHIEDE
l'accertamento dei danni subiti al Comune, a tal fine comunica quale riferimento telefonico a cui essere contattato il n° _____ E_mail _____

DATA _____ FIRMA _____

ALLEGATO:
DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA VEICOLO

PARTE RISERVATA AL COMUNE Acquisizione all'Ufficio Protocollo del Comune	
PROTOCOLLO N° _____	TIMBRO _____
DATA: _____	

BOZZA



Danni ai Privati

Schede di Segnalazione e Scheda di accertamento danni

SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1

 	
REGIONE TOSCANA Direzione Generale della Presidenza Settore Sistema Regionale di Protezione Civile	
SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI PRIVATI Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008	
Modello T1	
COMUNE DI :	PROV :
SOGGETTO PRIVATO	
Cognome e Nome / Amm.ne Condominiale / Nome Associazione - Fondazione - Istituzione Privata	
UNITA' IMMOBILIARE - IMMOBILE	Via n° Piano lato/interno
PROVVEDIMENTO DI INAGIBILITA' EMESSO DAL COMUNE	
☐ Inagibilità Totale ☐ Inagibilità Parziale	☐ Inagibilità per carenza strutturale dell'edificio ☐ Inagibilità per cause esterne (esempio: frana incombente)
Estremi Provvedimento	
Data Provvedimento	
Compilata da :	
☐ Dipendente Pubblico	☐ Libero Professionista
Cognome.....	Cognome.....
Nome.....	Nome.....
Ente Appartenenza.....	Ordine/albo Professionale.....
Struttura di appartenenza.....	Data iscrizione .....n°iscr.....
Telefono.....	Telefono.....



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

Danni ai Privati Schede di Segnalazione e Scheda di accertamento danni

SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.1



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI PRIVATI

Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008

Modello

T1

COMUNE DI :

PROV :

SOGGETTO
PRIVATO :

Cognome e Nome / Amm.re Condominiale/
Nome Associazione – Fondazione – Istituzione Privata

UNITA'
IMMOBILIARE –
IMMOBILE :

Via n°

Piano lato/n° interno



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.1

PROVVEDIMENTO DI INAGIBILITA' EMESSO DAL COMUNE			
☐ Inagibilità Totale	☐ Inagibilità per carenza strutturale dell'edificio	Estremi Provvedimento	Data Provvedimento
☐ Inagibilità Parziale	☐ Inagibilità per cause esterne (esempio: frana incombente)	.....	.....

Compilata da :

☐ Dipendente Pubblico	☐ Libero Professionista
Cognome.....	Cognome.....
Nome.....	Nome.....
Ente Appartenenza.....	Ordine/albo Professionale.....
Struttura di appartenenza.....	Data iscrizione .....n° iscr.....
Telefono.....	Telefono.....



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.2

A: ACCERTAMENTO PARTI STRUTTURALI

PARTI DANNEGGIATE	DESCRIZIONE DEL DANNO (localizzazione es: cucina, se sono interessate anche le finiture etc.)
☐ FONDAZIONI :	
STRUTTURE PORTANTI VERTICALI: ☐ Murature portanti ☐ Pilastri	
STRUTTURE PORTANTI ORIZZONTALI: ☐ Travi ☐ Solai	
SCALE: ☐ Interne ☐ Esterne	
COPERTURA: ☐ Travi- travetti ☐ Capriate ☐ Solaio	
MURI DI CONTENIMENTO: ☐ Per la stabilità dell'edificio ☐ A protezione dell'edificio	

B: ACCERTAMENTO MANTO DI COPERTURA

DESCRIZIONE TIPO DI COPERTURA	Superficie complessiva circa	Superficie danneggiata circa	DESCRIZIONE DEL DANNO (indicazione degli elementi danneggiati costituenti il manto: guaina, isolante, soletta, tegole)
.....	Mq.....	Mq.....	.....



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.2

C1: ACCERTAMENTO PARTI NON STRUTTURALI NEL CASO DI ALLAGAMENTO

VANI ALLAGATI (max 6 vani)	N° vani	Altezza acqua 10/30 cm	Altezza acqua 30/60 cm	Altezza acqua = /> 60 cm
☐ Cucina	N°	☐	☐	☐
☐ Camera	N°	☐	☐	☐
☐ Camera	N°	☐	☐	☐
☐ Bagni	N°	☐	☐	☐
☐ Salotto/soggiorno con angolo cottura	N°	☐	☐	☐
☐ Ingressi corridoi/ripostigli	N°	☐	☐	☐
☐ Tramezzi ed elementi divisorii	Mq.....	.....		

C2: ACCERTAMENTO BENI MOBILI NEL CASO DI ALLAGAMENTO

VANI ALLAGATI (max 3 vani oltre la cucina)	N° vani	Altezza acqua 10/30 cm parte dei beni mobili gravemente danneggiati	Altezza acqua 30/60 cm totalità dei beni mobili gravemente danneggiati	Altezza acqua = /> 60 cm totalità dei beni mobili distrutti – danneggiati irrimediabilmente
☐ Cucina	N°	☐	☐	☐
☐ Camera	N°	☐	☐	☐
☐ Camera	N°	☐	☐	☐
☐ Soggiorno/Camera/Spazi comuni	N°	☐	☐	☐
☐ Allagamento dell'intero volume dell'unità immobiliare -(Indicare il n° dei componenti del nucleo familiare)	N° .....	.....		



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.3

D1: ACCERTAMENTO PARTI NON STRUTTURALI NEGLI ALTRI CASI

PARTI DANNEGGIATE	Superficie circa/n°	LOCALIZZAZIONE E DESCRIZIONE DEL DANNO
☐ Tramezzi ed elementi divisorii	Mq.....	.....
☐ Pavimenti	Mq.....	.....
☐ Intonaci ed imbiancature	Mq.....	.....
☐ Infissi	N°.....	.....

D2: ACCERTAMENTO BENI MOBILI NEGLI ALTRI CASI

VANI DANNEGGIATI (max 3 vani oltre la cucina)	N° vani	PARTE DEI BENI MOBILI DANNEGGIATI (indicare la causa del danno)	TOTALITA' DEI BENI MOBILI DANNEGGIATI (indicare la causa del danno)	TOTALITA' DEI BENI MOBILI DISTRUTTI (indicare la causa del danno)
☐ Cucina	N°.....	☐	☐	☐
☐ Camera	N°.....	☐	☐	☐
☐ Camera	N°.....	☐	☐	☐
☐ Soggiorno/Camera/Spazi comuni	N°.....	☐	☐	☐
☐ Distruzione totale dei beni mobili contenuti nell'unità immobiliare (Indicare il n° dei componenti del nucleo familiare)	N°.....	.....		



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG.3

E: ACCERTAMENTO IMPIANTI

IMPIANTI DANNEGGIATI	DESCRIZIONE DEL DANNO e della CAUSA		
☐ Impianto Elettrico	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....
☐ Impianto idrico	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....
☐ Impianto di riscaldamento	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....
☐ Caldaia singola	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....
☐ Caldaia Condominiale N° condomini	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....
☐ Ascensore N° piani serviti	☐ Danno grave	☐ Danno Lieve	.....



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG. 4

F: ACCERTAMENTO BENI MOBILI REGISTRATI

(**Importante** : i veicoli sottoindicati devono risultare distrutti o irrimediabilmente danneggiati e il luogo ove sono stati distrutti deve essere comprovato da documentazione idonea es. verbale vigile, ricevuta carro-attrezzi)

Autoveicolo :		Motoveicolo con cilindrata superiore a 125 cc:		Mezzo trasporto disabili :	
Luogo evento (Via/Località) :		Luogo evento (Via/Località) :		Luogo evento (Via/Località) :	
targa	.....	targa	.....	targa	.....
Anno di immatricolazione	.....	Anno di immatricolazione	.....	Anno di immatricolazione	.....
Distrutto totalmente	☐	Distrutto totalmente	☐	Distrutto totalmente	☐
Riparabile	☐	Riparabile	☐	Riparabile	☐
Note :		Note :		Note :	



SCHEDA DI ACCERTAMENTO DANNI T1 – PAG. 4

ALLEGATI :

☐ Documentazione fotografica immobili	☐ Documentazione fotografica mobili	☐ Documentazione fotografica mobili registrati
--	--	---

SPAZIO RISERVATO PER ALTRE COMUNICAZIONI :

BO77A

Il sopralluogo è stato effettuato alla presenza del Sig.

cui è stata rilasciata comunicazione per l'esercizio del diritto di accesso agli atti.

Data sopralluogo

Cognome Nome del Compilatore

.....
(FIRMA)

Firma del privato per ricevuta comunicazione

.....
(FIRMA)



Comunicazione di Accertamento



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

REGIONE TOSCANA
Direzione Generale della Presidenza
Settore Sistema Regionale di Protezione Civile



COMUNICAZIONE DI ACCERTAMENTO

COMUNE DI _____

Ai fini e per gli effetti di cui alla L. 241/90 si comunica che l'interessato può prendere visione ed estrarre copia della "SCHEDA DI ACCERTAMENTO T1" presso il seguente ufficio comunale:

nei giorni _____ orario _____

La suddetta scheda è stata compilata in data ____/____/____ da:

Sig. _____

Per ogni occorrenza può essere contattato il Responsabile del Procedimento:

Sig. _____

TEL. _____ e_mail _____

BOZZA