

**UFFICIO CIRCONDARIALE MARITTIMO DI
SANREMO
Guardia Costiera**

La presente scheda notizie deve essere compilata e sottoscritta dai soggetti interessati e fatta pervenire all'Ufficio in intestazione (anche via e-mail: ucsanremo@mit.gov.it o via p.e.c.: cp-sanremo@pec.mit.gov.it) a cura dei concessionari/gestori di stabilimenti balneari e/o spiagge libere attrezzate, comunque da chiunque sia tenuto a istituire o intenda istituire il servizio di salvataggio conformemente a quanto stabilito dall'Ordinanza di Sicurezza Balneare emessa dall'Ufficio Circondariale Marittimo di Sanremo, entro la data di apertura al pubblico della struttura balneare. Una nuova scheda dovrà nuovamente essere inviata nel caso in cui i dati relativi ai soggetti che effettuano la sorveglianza cambino nel corso della stagione balneare.

Stabilimento balneare/spiaggia libera denominato _____ località _____

QUADRO A	Generalità del titolare/gestore (o del legale rappresentante se trattasi di società)
	Sig. _____
	Nato a _____ il _____ e residente a _____ (__)
	In Via/Piazza _____ n° _____
	Denominazione dello stabilimento balneare: _____
	Colorazione degli ombrelloni: _____
	Recapito telefonico di rete fissa del concessionario/gestore: _____
	Recapito telefonico di rete mobile del concessionario/gestore: _____

QUADRO B	Generalità dell'assistente bagnanti
	Sig. _____
	Nato a _____ il _____ e residente a _____ (__)
	In Via/Piazza _____ n° _____
	Brevetto rilasciato da: _____ in data _____
	Recapito telefonico di rete fissa dell'assistente ai bagnanti: _____
	Recapito telefonico di rete mobile dell'assistente ai bagnanti: _____
	Parte da compilare qualora operino più assistenti bagnanti:
	1. Sig. _____
	Nato a _____ il _____ e residente a _____ (__)
	In Via/Piazza _____ n° _____
	Brevetto rilasciato da: _____ in data _____
	Recapito telefonico di rete fissa dell'assistente ai bagnanti: _____
	Recapito telefonico di rete mobile dell'assistente ai bagnanti: _____
2. Sig. _____	
Nato a _____ il _____ e residente a _____ (__)	
In Via/Piazza _____ n° _____	
Brevetto rilasciato da: _____ in data _____	
Recapito telefonico di rete fissa dell'assistente ai bagnanti: _____	
Recapito telefonico di rete mobile dell'assistente ai bagnanti: _____	

Firma del titolare/gestore/legale rappresentante

Firma dell'/gli assistente/i bagnanti
