

**AL COMANDO PROVINCIALE  
VIGILI DEL FUOCO  
DI CAGLIARI**

**Viale G. Marconi n° 300  
09100 CAGLIARI**

**Tel 070/4749364 – 361**

[com.cagliari@cert.vigilfuoco.it](mailto:com.cagliari@cert.vigilfuoco.it)  
[comando.cagliari@vigilfuoco.it](mailto:comando.cagliari@vigilfuoco.it)

**Oggetto: Visita alla struttura del Comando dei VV.F. di Cagliari sede  
di \_\_\_\_\_ per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ come Responsabile  
della \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
chiede a codesto Comando di voler autorizzare il gruppo appartenente alla suddetta  
struttura scolastica/associazione a visitare la sede di \_\_\_\_\_ appartenente al  
Comando VVF di Cagliari per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Si dichiara di essere cosciente che le Sedi VF ospitano mezzi e attrezzature  
generanti pericolo, se utilizzate da personale non addestrato e che pertanto si  
rappresenta di aver valutato i rischi connessi con la visita alle sedi VF e di aver  
provveduto alla divulgazione delle raccomandazioni del caso a coloro che visiteranno la  
struttura in oggetto.

Si solleva altresì fin da ora il Comando in indirizzo da ogni eventuale  
responsabilità al riguardo della sicurezza dei visitanti la struttura.

Si allega la stima del numero di discenti e docenti in visita.

<b>Classi</b>	<b>Numero alunni in visita (max 25)</b>	<b>Numero Accompagnatori</b>

Si ringrazia anticipatamente e si resta in attesa di favorevole riscontro.

**Per qualunque comunicazione si prega di contattare il numero telefonico \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
o la seguente e-mail**

----- *li* -----

*Il Dirigente Scolastico / Il Resp. dell'Associazione*



-----