



GUARDIA COSTIERA

MODULO NOTIZIE UTILI PER LA RICERCA E IL SOCCORSO (S.A.R.)

Completa questo modulo prima di intraprendere la navigazione. Lascialo ad una persona reperibile e di fiducia, assicurandoti che in caso di necessità (mancato arrivo/rientro o ritardo) possa consegnarlo o trasmetterlo alla locale Capitaneria di Porto.

Sappi che l'80% dei soccorsi ha avuto successo grazie alle informazioni pervenute dai parenti/amici delle persone in difficoltà.

Nome del compilatore: _____

Numero telefonico: _____

DESCRIZIONE DELL'UNITA'

Tipo:	Colore:	Decorazioni:
Nome:	Costruttore:	Lunghezza:
Tipo Motori:	Potenza CV/KW:	Capacità serbatoi:
Anno Costruzione:	Altro:	

NAVIGAZIONE PREVISTA

ANDATA	Velocità di crociera (Nodi) _____	ANDATA
Partenza da		alle ore
tappa prevista a	di ore/giorni	
tappa prevista a	di ore/giorni	
destinazione finale a	stimato arrivo alle ore	

In caso di mancato arrivo alle ore _____
contatta la Capitaneria di Porto - Guardia Costiera al numero **1530**



RIENTRO	RIENTRO	RIENTRO
Previsto il	partenza alle ore	
tappa prevista a	di ore/giorni	
tappa prevista a	di ore/giorni	
destinazione	stimato arrivo alle ore	

**DA CONFERMARE PRIMA DELLA PARTENZA TELEFONANDO
ALLA PERSONA IN POSSESSO DELLA SCHEDA**

In caso di mancato arrivo alle ore _____
contatta la Capitaneria di Porto - Guardia Costiera al numero **1530**



MEZZI COLLETTIVI / INDIVIDUALI DI SALVATAGGIO

- Zattera di salvataggio
- Apparecchi galleggianti n° ____
- Cinture di salvataggio n° ____
- Salvagente anulare con cima munita di boetta luminosa
- Bussola
- Radar
- GPS
- EPIRB
- razzi a paracadute n. _____
- fuochi a mano n. _____
- carte della zona
- cassetta di pronto soccorso
- cime a bordo
- apparecchi di segnalazione sonora
- pompa di esaurimento
- fanali conformi alla CORLEG 72
- Tender: colore e tipo _____
- Remi
- Cibo e Acqua Potabile
- indumenti di protezione termica (mute) _____
- Altro _____

COMUNICAZIONI / APPARATI DI NAVIGAZIONE

- Nominativo radio (internazionale) _____
- Radio
 - DSC
 - VHF - FM
 - HF
- Telefono Cellulare / Numero: _____

EQUIPAGGIO / PERSONE A BORDO

N	Nome	Età	Sa Nuotare	Indirizzo e Telefono
1			Si/NO	
2			Si/NO	
3			Si/NO	
4			Si/NO	
5			Si/NO	
6			Si/NO	
7			Si/NO	
8			Si/NO	

Vi è qualcuno a bordo affetto da patologie particolari? Sì No

Se sì, specificare quali _____

IL TEMPO UTILIZZATO A COMPILARE QUESTO MODULO E' TEMPO RISPARMIATO IN CASO DI NECESSITA', QUINDI NON BUTTARLO VIA E CONSERVALO FINO AL TERMINE DELL' ESIGENZA

I dati contenuti in questa scheda saranno utilizzati solo ai fini del soccorso.