



MESTNA OBČINA KOPER
COMUNE CITTA DI CAPODISTRIA

Služba za inšpekcijo, redarstvo, zaščito in reševanje
Servizio di ispettorato, guardia municipale, protezione e soccorso

Načrt dejavnosti

izvajalca aktivnosti skladno z načrti zaščite in reševanja

1. Organizacija

Ime: _____

Naslov: _____

Telefon: _____

Faks: _____

e-naslov: _____

Navedite podatke o vaši organizaciji.

2. Odgovorne osebe za obveščanje in aktiviranje ter njihovi podatki

<i>Ime in priimek</i>	<i>funkcija</i>	<i>e-naslov</i>	<i>naslov</i>	<i>Telefon - služba</i>	<i>Mobilni telefon</i>

Navedite osebe pooblašcene za aktiviranje postopkov ter njihove kontaktne podatke. Navedite tudi kako se zagotavlja dežurstvo v vaši organizaciji oziroma številko dežurne službe/oseb.

3. Postopek obveščanja in aktiviranja v izrednih razmerah

Navedite kdaj in koga se obvesti o potrebi po izvajanju dejavnosti. Lahko narišete tudi diagram poteka obveščanja v vaši organizaciji v takšnih primerih.

4. Opis dejavnosti organizacije in način izvajanja v izrednih razmerah

Navedite dejavnost, katero izvaja vaša organizacija, in kako bo zagotovljeno njeno izvajanje v izrednih razmerah. Navedite kakšne so zmogljivosti (kapaciteta) zagotavljanja vaše dejavnosti (npr. število ležišč, pokopališčnih mest, m³, deponije, oskrbe pacientov, prevoženih potnikov, km³ zavarovanja območja,...).

5. Razpoložljive sile in sredstva (kapacitete) za izvajanje dejavnosti

Navedite s katerimi resursi razpolagate: kadrovska zasedenost, oprema in sredstva za izvajanje dejavnosti (npr. število gasilcev, zdravnikov, policistov, bolničarjev, šoferjev, delovnih strojev, avtobusov, ležišč,...).

Lahko navedete tudi v kakšni situaciji bi potrebovali dodatne resurse in kakšne resurse bi potrebovali oziroma ali imate predvideno rešitev v takšnem primeru.

Kraj in datum:_____

(žig in podpis)