



Segreteria Organo di Coordinamento della Banca dell'Adriatico

In riferimento ai recenti eventi atmosferici che hanno colpito e provocato danni ingenti in diverse zone, nella quasi totalità delle province della Regione Marche e della Regione Abruzzo, **le Segreterie FABI e FIBA/CISL dell'Organo di Coordinamento della Banca dell'Adriatico**, hanno deciso di far partire una iniziativa al fine di acquisire informazioni certe in merito ai danni subiti dai colleghi residenti nei luoghi interessati dall'alluvione. Il Questionario redatto in forma anonima ha la finalità di quantificare il numero dei lavoratori coinvolti e i danni riportati alle proprie abitazioni e alle cose. Lo scopo dell' iniziativa è quello di richiedere alla Banca con l'interessamento anche della Capo Gruppo Intesa Sanpaolo un sostegno economico.

Il questionario a scelta del collega può essere spedito in busta chiusa o inviato via fax rispettivamente alle scriventi organizzazioni sindacali: **Segreteria FABI c.a. Carlo CERICOLA c/o Filiale Imprese di Teramo - San Nicolò a Tordino, fax 1782218949 - Segreteria FIBA/CISL c.a. Rocco SOLOMITA c/o Ufficio Crediti della Direzione Generale di Pesaro fax 0721/447713**

EVENTO ALLUVIONALE DEL ___ / ___ / _____

PROVINCIA DI _____

danni riportati

		<i>Specificare i locali danneggiati</i>	<i>Tipo danno subito (descrivere il danno)</i>	<i>Valore economico presunto per la riparazione (Euro)</i>	<i>Eventuali spese già sostenute e documentabili (Euro)</i>
1	<i>Pavimenti</i>				
2	<i>Intonaci</i>				
3	<i>Tinteggiature</i>				
4	<i>Impianti</i>				
5	<i>Infissi</i>				
6	<i>Altro (specificare)</i>				

Allegare, se disponibile, anche materiale fotografico o altro che possa documentare in maniera chiara il danno subito

Beni mobili REGISTRATI (auto, motocicli, ...)

1. Tipologia del mezzo (auto, moto, ...)

.....

Anno immatricolazione:

Modello:

Casa costruttrice:

Descrizione del danno

.....

.....

.....

Valore economico presunto per la riparazione o eventuali
spese già sostenute e documentabili

.....

(da compilare nel caso i mezzi siano più di 1)

2. Tipologia del mezzo (auto, moto, ...)

.....

Anno immatricolazione:

Modello:

Casa costruttrice:,

Descrizione del danno

.....

.....

.....

Valore economico presunto per la riparazione o eventuali
spese già sostenute e documentabili

.....

Beni mobili NON REGISTRATI

Bene mobile	RIPARATO	IRREPARABILE
	Barrare con una crocetta	Barrare con una crocetta
Lavatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frigorifero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Congelatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavastoviglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cucina a gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stufa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arredi cucina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arredi Camera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Televisore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspirapolvere/lucidatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciclomotori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>