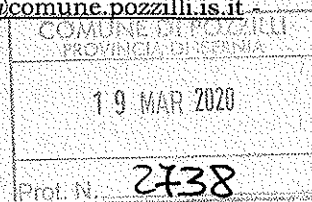




# COMUNE DI POZZILLI

PROVINCIA DI ISERNIA

86077 - Via dell'industria snc - Tel. 0865/925900/927180 - email: [protocollo@comune.pozzilli.is.it](mailto:protocollo@comune.pozzilli.is.it)  
pec: [pec@pec.comune.pozzilli.is.it](mailto:pec@pec.comune.pozzilli.is.it) - P.I. 00067770941



## Avviso

Considerata la grave situazione in atto provocata dall'emergenza sanitaria da COVID-19, l'Amministrazione comunale d'intesa con la Protezione Civile, con decorrenza immediata, ha attivato sul territorio di Pozzilli la Sezione Operativa della Protezione Civile in via Olivetone n. 19 (accanto al supermercato Deco').

**E' attivo il servizio di distribuzione e consegna a domicilio di farmaci e beni di prima necessità, garantendo, in sicurezza, l'assistenza alle fasce più deboli della popolazione che sono impossibilitati a uscire.**

In queste ore sono tanti i **Volontari della Protezione Civile**, già impegnati in un costante lavoro di supporto e aiuto al fine di rispondere ai bisogni delle persone più fragili: spesa a domicilio, consegna di farmaci e di beni necessari.

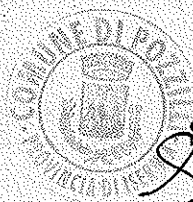
Per informazioni contattare i seguenti numeri:

**375-5121899**

**339-5763871**

**328-1784033**

Dalla Residenza Municipale, 19.03.2019



Il Sindaco  
Stefania Passarelli

*Stefania Passarelli*



# COMUNE DI POZZILLI

Modulo autocertificazione Coronavirus2020

<b>NOME</b>			
<b>COGNOME</b>			
<b>COMUNE</b>			
<b>RESIDENZA</b>			
<b>COLLOQUIO TELEFONICO</b>	Eta' cittadino	Recapito telefonico	Note/Altro
<b>ESITO COLLOQUIO</b>	<b>Richiesta farmaci</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> [ ] ricetta [ ] S/ricetta con Delega  Nominativo medico base _____	<b>Richiesta beni alimentari</b> [ ]	<b>ESIGENZA</b> [ ] isolamento [ ] quarantena volontaria [ ] quarantena obbligatoria [ ] non deambula [ ] non ha parenti [ ] non ha amici o conoscenti
<b>L'UTENTE VIENE INFORMATO</b>	-Che è un servizio per necessita -Che la richiesta di farmaci deve essere munita di apposita ricetta medica	-Che i farmaci e/o la spesa alimentare sono a carico del cittadino	-Che la spesa verrà consegnata all'esterno dell'abitazione, previo esibizione dello scontino fiscale. -Che il cittadino dovrà consegnare la somma in denaro contante. -Che il cittadino e l'operatore non possono avvicinarsi più di un metro.
<b>OPERATORE</b>	Nominativo	Data consegna  Giorno _____  Ora _____	Altro
<b>NOTE</b>			

La presente richiesta viene notificata al Sindaco o Suo delegato.

L'OPERATORE DELLA PROTEZIONE CIVILE

\_\_\_\_\_