



L'anno 2017 il giorno sei del mese di Novembre si è riunito il Consiglio Direttivo della Croce Rossa Italiana – Comitato di Caltanissetta ONLUS, sotto la presidenza del Presidente Nicolò Piave, con l'intervento dei seguenti consiglieri:

| Cognome e Nome | | Cognome e Nome | |
|-------------------------|---|----------------|---|
| Piave Nicolò | P | Pepe Francesca | P |
| Argento Francesca Maria | A | Russo Laura | P |
| Bellavia Alessandra | P | | |

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

VISTO il Decreto Legislativo 28 settembre 2012, n. 178 Riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce Rossa (C.R.I.), a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183, convertito in legge 125/2013;

VISTO lo Statuto del Comitato di Caltanissetta ONLUS sottoscritto in data 15 Marzo 2016 in Palermo;

VISTO il provvedimento del Presidente Nazionale n° 61 del 25 marzo 2016 con il quale è stato costituito il Consiglio Direttivo del Comitato di Caltanissetta;

VISTA la delibera del 23 settembre 2016 n. 34 con la quale il Consiglio Direttivo Nazionale della CRI ha approvato il Regolamento sull'organizzazione, le attività, la formazione e l'ordinamento dei volontari;

VISTI gli obiettivi strategici della Croce Rossa Italiana, approvati con la delibera del Consiglio Direttivo Nazionale n. 34 del 23 settembre 2016;

RAVVISATA la necessità d'immatricolare l'ambulanza di Tipo A- Fiat Ducato SPA Ducato 250B8MFB HY1 - Telaio ZFA25000002F40723, per attività a sostegno del Comitato di Caltanissetta;

CON I POTERI di cui al decreto legislativo 28 settembre 2012 n.178, come modificato dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125 nonché dal decreto-legge 31 dicembre 2014, n. 192;

DELIBERA

Per le motivazione che qui si intendono ripetute e trascritte, all'unanimità dei presenti:



- ➔ Di chiedere al Comitato Centrale della Croce Rossa Italiana l'immatricolazione dell'ambulanza di Tipo A- Fiat Ducato SPA Ducato 250B8MFB HY1 - Telaio ZFA25000002F40723, per attività di emergenza del Comitato di Caltanissetta ONLUS, con tipologia "Opzione Principale", come previsto dall'Ordinanza Presidenziale n° 28 del 03 Febbraio 2014;
- ➔ Di allegare alla presente la copia della documentazione necessaria all'immatricolazione del mezzo di proprietà del Comitato di Caltanissetta ONLUS;
- ➔ Che gli originali dei predetti documenti sono custoditi presso il Comitato di Caltanissetta ONLUS;
- ➔ Di trasmettere la presente a:
 - ➔ Al Presidente del Comitato Regionale CRI Sicilia;
 - ➔ All'Ufficio Nazionale Motorizzazione CRI;
 - ➔ Ai soci del Comitato di Caltanissetta, a mezzo GAIA;
 - ➔ Al Web Master per la pubblicazione, ai fini legali, sul sito internet del Comitato di Caltanissetta ONLUS;
- ➔ L'originale della presente deliberazione sarà conservata in un apposito raccoglitore presso la Segreteria di Presidenza, sotto la sorveglianza del Responsabile dell'Ufficio.

LA SEGRETARIA VERBALIZZANTE

(Rosaria SOSTEGNO)
Rosaria Sostegno

IL PRESIDENTE
(Nicola PIAVE)
Comitato di Caltanissetta Onlus
IL PRESIDENTE
Nicola PIAVE



Calenzano, 13/11/2017

Spett.le
CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Locale di Caltanissetta
Viale della Regione 1
93100 Caltanissetta

Il sottoscritto, Massimiliano Meoni nato a Firenze il 12/04/1975 e ivi residente in Via Vittorio Emanuele II n.72, in qualità di amministratore unico della ditta ORION SRL con sede in CALENZANO (FI), Via dei Gelsi n°32

DICHIARA DI AVER ESEGUITO SUL VEICOLO

MARCA: FIAT AUTO SPA
TIPO: DUCATO 250B8MFB HY1
TELAIO : ZFA25000002F40723

IL SEGUENTE ALLESTIMENTO

- Ambulanza di soccorso tipo "A" posti anteriori 2 totali 7

SI DICHIARA:

- **Che la Orion S.r.l. è iscritta nella sezione ordinaria della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Firenze al R.E.A. n. 492252.**
- Che i lavori sono stati eseguiti a perfetta regola d'arte e secondo le prescrizioni impartite dalla casa costruttrice
- Firma depositata presso la M.C.T.C. prot. 1567 31/10/2006

IN FEDE

ORION S.r.l.
Amministratore Unico
Via dei Gelsi, 32
50041 CALENZANO - FI
Tel. 055.8839700 - Fax 055.8839812
Partita I.V.A. : 04840260485



DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' DELL'ALLESTIMENTO DEL VEICOLO C.R.I.

Il sottoscritto Massimiliano Meoni Titolare o legale rappresentante dell'impresa
(ragione sociale) Orion S.r.l. operante nel settore Allestimenti speciali
con Sede in via Via dei Gelsi 32 (Prov.) FI Partita IVA 04840260485
 iscritta al registro delle Ditte (R.D. 20.9.1934 n° 2011) della Camera C.I.A.A. di Firenze n° 492252
 iscritta al registro all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane di _____ n° _____

esecutrice dell'allestimento (descrizione schematica):
AMBULANZA DI SOCCORSO TIPO "A" POSTI ANTERIORI 2 POSTERIORI 4 - TOTALI 6 COMPRESA BARELLA
inteso come:

nuovo allestimento trasformazione allestimento esistente manutenzione straordinaria dell'allestimento
 altro _____

commissionato da: C.R.I.-COMITATO Locale di Caltanissetta relativo al veicolo base marca Fiat Auto Spa
modello DUCATO 250B8MFB HY1 omologazione n° E3*2007/46*0044*22
telaio ZFA25000002F40723 Targa CRI (se già immatricolato) _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, che l'allestimento è stato realizzato in modo conforme alla regola dell'arte, secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti del Codice della Strada e delle norme dell'Unione Europea vigenti in materia, tenuto conto delle condizioni di esercizio e degli usi a cui è destinato il veicolo sopraindicato, avendo in particolare:

- rispettato il progetto (indicare il progettista, la data e il N° del progetto) _____
- la norma tecnica applicabile all'impiego (1): _____
- installato componenti e materiali costruiti a regola d'arte e adatti all'uso cui il veicolo è destinato;
- controllato che l'allestimento ed il veicolo funzioni correttamente ai fini della sicurezza e della funzionalità con esito positivo, avendo eseguito le modifiche richieste dalle norme e dalle disposizioni di legge.

Allegati obbligatori:

- progetto (solo se esistente o commissionato);
- relazione con tipologia dei materiali utilizzati (2);
- schema dell'allestimento realizzato (3);
- riferimento ad omologazioni, dichiarazioni di approvazione o di conformità precedenti o parziali, già esistenti;
- Copia del certificato di riconoscimento dei requisiti tecnico-professionali dell'allestitore.

DECLINA

Ogni responsabilità per sinistri a persone o a cose derivanti da manomissione dell'allestimento da parte di terzi ovvero da carenze di manutenzione o riparazione.

data 13/11/2017

Il Responsabile Tecnico
Manuele Meoni

(firma)

IL DICHIARANTE
Massimiliano Meoni
Via dei Gelsi, 32
50041 CALENZANO - FI
Tel. 055.8839700 - FAX 055.8839812
Partita I.V.A.: 04840260485

- 1) Citare la o le norme tecniche, le direttive europee e di legge, distinguendo tra quelle riferite alla progettazione, all'esecuzione e alle verifiche.
- 2) La relazione deve contenere, per i prodotti soggetti a norme, la dichiarazione di rispondenza alle stesse completata, ove esistente, con riferimenti a marchi, certificati di prova, ecc. rilasciati da istituti autorizzati. Per gli altri prodotti (da elencare) il firmatario deve dichiarare che trattasi di materiali, prodotti e componenti conformi a quanto previsto dalla vigente normativa.
- 3) Per schema dell'impianto realizzato si intende la descrizione dell'opera come eseguita (si fa semplice rinvio al progetto quando questo esiste). Nel caso di trasformazione, ampliamento e manutenzione straordinaria, l'intervento deve essere inquadrato, se possibile, nello schema dell'allestimento preesistente.

SCHEDA DATI TECNICI

DATI DI BASE

| | | |
|---|---|------------------|
| Telesio n° (numero alfanumerico completo) | O | * 44500000160923 |
| Anno di 1ª immatricolazione | O | |
| OMOLOGAZIONE del Tipo | O | * 353007600422 |
| Casa Costruttrice (Marca) | O | * FIAT |
| Tipo - Variante (Modello) | O | * 250 D34EB |
| Tipo - Versione | F | * HVI |
| Denominazione commerciale | T | DUCATO |
| Tipologia di veicolo | T | AMBULANZA |
| Carrozzeria | O | * H1 |
| Tipo di Combustibile o Alimentazione | O | * 645000 |

MOTORE

| | | |
|---------------------------------------|---|------------------|
| Tempi | O | * 4 |
| Tipo motore | O | * TURBOJET |
| Fabbricazione motore | O | * FIT INDUSTRIAL |
| Cilindri | O | * 4 |
| Cilindrata cm3 | O | * 2287 |
| Potenza netta Max Kw | O | * 110 |
| Regime nominale Giri/min. | O | * 3600 |
| Potenza Fiscale CV | O | * 26 |
| Numero identificativo del Tipo Motore | O | * FIAGL44C |
| Motore - approvazione CE | F | |

DIMENSIONI

| | | |
|-----------------------|---|--------|
| Lunghezza mm. | O | * 5613 |
| Larghezza mm. | O | * 2050 |
| Sbalzo posteriore mm. | O | * 1010 |
| Numero di Assi | O | * 2 |
| Interasse mm. | O | * 3450 |
| Interasse 2 mm. | F | |
| Interasse 3 mm. | F | |

DATI AUSILIARI

| | | |
|---------------------------------|---|--------------|
| Tara (peso veicolo a vuoto) Kg. | O | * 2600 |
| Massa complessiva p.c. Kg. | O | * 3300 |
| Massa rimorchiabile Kg. | O | * 1 |
| Velocità massima Km/h | O | * 157 |
| Peso-pot-oom | F | |
| Peso-pot-rim | F | |
| Peso-pot-max | F | |
| Ralla-1 | F | |
| Ralla-2 | F | |
| Servo Sterzo / Idroguida | O | * SI |
| Pneumatici | O | * 245/70R15C |
| Pneumatici 2 (alternativi) | F | |
| Pneumatici 3 (alternativi) | F | |
| Pneumatici 4 (alternativi) | F | |

NUMERO POSTI

| | | |
|--|---|-----|
| Anteriori | O | * 3 |
| Posteriori | O | |
| Totale posti a sedere (compreso cond.) | O | * 7 |
| Posti Bus a sedere (totali) | F | |
| Posti Bus in piedi (totali) | F | |
| Posti bus di servizio | F | |

Data, 13/11/17

TRASMISSIONE e SOSPENSIONI

| | | |
|--------------------------|---|-----------|
| Tipo Cambio | O | * MANUALE |
| Numero marce | O | * 6+R |
| Tipo Trazione | F | |
| Rapporto totale trazione | F | |
| Tipo sospensioni | F | |

RUMOROSITA'

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| Veicolo fermo Db(A) | F | |
| Regime del motore Giri/min. | F | |
| veicolo in marcia Db(A) | F | |

FRENI

| | | |
|--------------------|---|-----------|
| di Servizio - tipo | O | * A HAND |
| di Soccorso - tipo | O | * A DISCO |
| ABS | F | |
| ASR | F | |

DISPOSITIVI ACCESSORI INSTALLATI

| | | |
|--|---|--|
| Gancio rimorchio | O | |
| Dispositivo sonoro di allarme (sirena) | F | |
| Dispositivi luminosi di allarme (girevoli) | F | |
| Dispositivi luminosi di allarme (strobo) | F | |
| Pedana idraulica di caricamento merci | F | |
| Pedana di sollevamento disabili | F | |
| Gru idraulica di sollevamento (portata) | F | |
| Verricello (tiro max Kg.) | F | |

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Via dei Geis, 14
66044 CALENDELE - EL
Tel. 055.8839700 - Fax 055.8839812
Partita I.V.A. : 04840260485

Note: Obbligatorio, Facoltativo, Tabellato.

* = Da "Scheda raccolta dati per TABELLA OMOLOGAZIONE" (allegato 53/05)

Varie

50. Omologato per tipo conformemente ai requisiti di progettazione per il trasporto di merci pericolose:
- classe/1 -

51. Per veicoli speciali: designazione in conformità dell'allegato II, parte 5:

52. Osservazioni:

Asse1: 225/70R15 C 112/110R M+S 6Jx15-68 - , Asse2: 225/70R15 C 112/110R M+S 6Jx15-68 - ; oppure
Asse1: 225/70R15 C 112/110S 6Jx15-68 - , Asse2: 225/70R15 C 112/110S 6Jx15-68 -

Annotazioni legali

F:N10FATCT087F895
D:AHM000981

00 28



CERTIFICATO DI CONFORMITA' CE

1000/93646443 Q1JHGTD7K

BOLLO ASSOLTO IN MODO VIRTUALE
AUT. N.25477 / II DEL 23.11.1979 INT. FIN. TORINO

Il sottoscritto **STEFAN KETTER** DIRETTORE DI PRODUZIONE certifica che il veicolo:

- 0.1. Marca: **FIAT**
- 0.2. Tipo: **250** Variante: **B8MFB** Versione: **HY1**
- 0.2.1. Nome commerciale: **FIAT DUCATO**
- 0.4. Categoria di appartenenza del veicolo: **N1**
- 0.5. Nome della società e indirizzo del costruttore:
FCA Italy S.p.A. C.so G. Agnelli 200 - 10135 - Torino - Italia
- 0.6. Collocazione e metodo di applicazione delle targhette regolamentari:
SULLA TRAVERSA ANTERIORE, NEL VANO MOTORE FISSATA MECCANICAMENTE
Collocazione del numero di identificazione del veicolo:
SUL PASSARUOTA DESTRO NEL VANO ABITACOLO ANTERIORE
- 0.9. Nome e indirizzo dell'eventuale rappresentante del costruttore:
- 0.10. Numero di identificazione del veicolo: **ZFA25000002F40723**

è conforme sotto tutti i profili al tipo descritto nell'omologazione **e3*2007/46*0044*22**
rilasciata in data: **16/12/2015**
e può essere immatricolato in modo permanente negli Stati membri aventi circolazione a **DESTRA** e che usano unità **METRICHE** per il tachimetro.

Luogo: **TORINO**

Data: **12/09/2017**

DIRETTORE DI PRODUZIONE

Firma

Mansioni

12/09/2017





SPETT.LE/RECIPIENT

CRI COMITATO LOC. CALTANISSETTA

VIA DELLA REGIONE 1

93100 CALTANISSETTA

CL

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------|-----------|--------------|--------|------------------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------|
| COD.CLIEN TE/CUSTOMER 1634 | IVA/VAT | ZONA/AREA | AGENTE/AGENT | CATEG. | PARTITA IVA/VAT NO. 01922310857 | NUMERO DOC./NUMBER 1061 | DATA DOC./DATE 18/11/2017 | PAG./PAGE 1 |
|-------------------------------|---------|-----------|--------------|--------|------------------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------|

| | |
|--|------------------------------|
| CONDIZIONI DI PAGAMENTO/PAYMENT TERMS 301 RIMESSA DIRETTA VISTA FATTURA | BANCA D'APPOGGIO/BANK-BRANCH |
|--|------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------|--|-------------------------|--|
| TELEFONO/TELEPHONE 0934 25999 | CODICE FISCALE/TAX CODE 01922310857 | VALUTA/CURRENCY Euro | TIPO DOCUMENTO/TYPE OF DOCUMENT FATTURA IMMEDIATA |
|----------------------------------|--|-------------------------|--|

| CODICE ARTICOLO/ CODE | DESCRIZIONE DESCRIPTION | U.M. | QUANTITA/ QUANTITY | PREZZO UNITARIO UNIT PRICE | SC.1% DISC. | SC.2% DISC. | IMPORTO NETTO/ NET AMOUNT | IVA/ VAT |
|--------------------------|---|------|-----------------------|-------------------------------|----------------|----------------|------------------------------|-------------|
| | AMBULANZA DI SOCCORSO FIAT DUCATO TELAIO NR.ZFA25000002F40723 BONIFICO: MONTE DEI PASCHI DI SIENA AG. CALENZANO IBAN: IT85Q0103037760000000177809 | NR | 1,000 | 62.000,000 | | | 62.000,00 | 22 |

| | | | | | | |
|---------------------------------|------------------|----------------------------------|---|------------------------------------|---|-------------------------------------|
| IMPONIBILE/TAXABLE 62.000,00 | AL.IVA/VAT 22 | IMP. IVA/VAT AMOUNT 13.640,00 | TOTALE MERCE/TOTAL GOODS 62.000,00 | % SCONTO/DISC. | IMPORTO SCONTO/DISC. AMOUNT | NETTO MERCE/NET AMOUNT 62.000,00 |
| | | | BOLLI/STAMPS | SPESE INCASSO/ COLLEC. EXPENSES | VARIE/VARIOUS | ACCONTO/PART PAYMENT |
| | | | TOTALE A PAGARE/TOTAL TO PAY EUR 75.640,00 | | TOTALE FATTURA/TOTAL INVOICE EUR 75.640,00 | |

SCADENZE/DUE DATES

1)RD. 75.640,00 18/11/2017