

OPERATORI MEZZI/ATTREZZATURE SPECIALI

ASSOCIAZIONE REFERENTE	
------------------------	--

RESPONSABILE REFERENTE	
------------------------	--

Personale del Volontariato

RESPONSABILE	1		Dotazione individuale da campagna
AUTISTA MEZZI SPECIALI	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		

Tende

tende per alloggio personale	SI	N.	
------------------------------	----	----	--