



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di MUNICIPI 8-11-12 DI ROMA
Comune di Realizzazione:
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2..... (di cui ...1..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	882549	06/11/2001	82	SI	SI
2	883707	31/12/2005	63	SI	SI
3	861809	06/06/2005	54	SI	NO
4					

Luogo, data: _ROMA, 23/03/2024,

Il Coordinatore Responsabile Nazionale del
Servizio Civile Universale
(Milka DI NUNZIO)



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di SAN BENEDETTO DEL TRONTO
Comune di Realizzazione: SAN BENEDETTO DEL TRONTO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	883115	12/01/2006	76/100	SI	SI
2	873192	07/09/2004	76/100	SI	SI
3	857198	24/05/2003	66/100	SI	SI
4	836833	20/02/2004	62/100	SI	NO
5	885774	14/02/2005	61/100	SI	NO

Luogo, data: SAN BENEDETTO DEL TRONTO 21/03/2024,

Il Coordinatore Responsabile Nazionale del
Servizio Civile Universale
(Milka DI NUNZIO)



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di VENTURINA TERME

Comune di Realizzazione: VENTURINA TERME

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	746537	25/06/2003	92	SI	SI
2	857963	18/09/2003	76	SI	SI
3	808818	27/02/2002	59	SI	SI
4	903937	21/10/2005	36	NO	NO
5					

Luogo, data: VENTURINA TERME, 22/03/2024

Il Coordinatore Responsabile Nazionale del
Servizio Civile Universale
(Milka DI NUNZIO)



Croce Rossa Italiana
Comitato di Arezzo



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Arezzo
Comune di Realizzazione: Arezzo
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	872864	03/03/2002	45/100	SI	SI
2	807803	17/09/2000	38/100	SI	SI
3	910269	29/01/2006	38/100	SI	SI
4					

AREZZO, 09/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Arezzo
Sede legale: Via Raffaello Sanzio Snc – 52100 Arezzo
C.F. 92079070519 e P.IVA 02174760518
tel: 057524398
Mail: arezzo@cri.it
Pec: cp.arezzo@cert.cri.it



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Avigliano Umbro
Comune di Realizzazione: Avigliano Umbro
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 04 (di cui 01 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	843028	16/02/1998	37	SI	SI
2					
3					
4					

Avigliano Umbro, 22/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO DI AVIGLIANO UMBRO

IL PRESIDENTE
Matteo Sciarrini



Croce Rossa Italiana
Comitato di Cagliari



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza Sanitaria e Inclusione in Centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Cagliari
Comune di Realizzazione: Cagliari (PU)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	755082	13-11-2000	74	SI	SI
2	795017	04-10-2004	63	SI	SI
3					
4					

Cagliari, 23-03-2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

 **CROCE ROSSA ITALIANA**
Comitato di Cagliari O.d.V.
Il Presidente
(Torri Fag. Filippo)



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Cagliari
Sede legale: Via Flaminia N 98, Cagliari 61043
C.F. e P.IVA 02531910418
tel: 0721/782112
Mail: cagliari@cri.it
pec: cl.cagliari@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Casciana Terme O.d.V.



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Casciana Terme O.d.V.
Comune di Realizzazione: Casciana Terme Lari
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	788616	23/05/2004	66/100	SI	SI
2	865970	10/01/2006	56/100	SI	SI
3	814580	31/12/2003	49/100	SI	SI
4					

Luogo, data: Casciana Terme, 20 aprile 2024,

Timbro e Firma

Il Presidente – DESIDERI Luca



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Casciana Terme
Sede legale: Via 2 Giugno, 2 56034 – Casciana Terme Lari (PI)
C.F. n. 90054520508 e P.IVA n. 02123710507
tel: 0587.645333
Mail: cascianaterme@cri.it
pec: cricascianaterme@legalmail.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Certaldo



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Certaldo
Comune di Realizzazione: Comune di Certaldo
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	749337	06/05/2002	73/100	SI	SI

Certaldo, 11/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana
Comitato Locale di Certaldo
il Presidente
Mauro Dei

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Certaldo
Sede legale: Via XX Settembre
C.F. e P.IVA 91041210484 e 06418620487
tel: 0571667034
Mail: certaldo@cri.it
pec: cl.certaldo@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Ciampino OdV



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza Sanitaria e Inclusione in Centro Italia

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

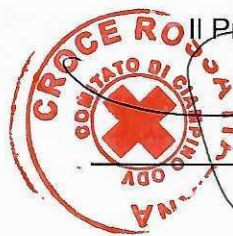
Sede di Realizzazione: Comitato di Ciampino

Comune di Realizzazione: Ciampino

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 6 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	849444	30/04/1999	52	SI	SI
2	780607	06/12/2004	49	SI	SI
3	874928	07/011/2002	43	SI	SI
4	890081	06/12/2004	41	SI	SI
5	893552	22/05/2000	7	ASSENTE	NO
6	842798	14/10/2002	5	ASSENTE	NO

Ciampino, 29 aprile 2024



Il Presidente Comitato di Ciampino OdV

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Ciampino
Via Mura dei Francesi n. 172 – 00043 Ciampino
C.F. e P.IVA 12658911008
tel: 06.7922480
Mail: ciampino@cri.it
pec: cl.ciampino@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Cingoli



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Cingoli – Viale della Carità, 6

Comune di Realizzazione: Cingoli

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	866435	12/04/2005	59	SI	SI
2	775681	05/03/2002	50	SI	SI
3	724838	30/11/2002	49	SI	SI
4					

Luogo, data: Cingoli, 20 marzo 2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Maurizio Monner

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – OD
Comitato di Cingoli
Sede legale: Viale della Carità,
C.F. e P.IVA 0184082043
tel: 073360433
Mail: cingoli@cri
pec: cl.cingoli@cert.cri



Croce Rossa Italiana
Comitato di Fabriano



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: "ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE SOCIALE"

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Fabriano

Comune di Realizzazione: Fabriano

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 6 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	801217	24/11/2002	73/100	SI	SI
2	756785	04/05/1999	70/100	SI	SI
3	859485	11/02/1997	64/100	SI	SI
4	825391	12/06/2002	63/100	SI	SI
5	850462	30/10/2003	62/100	SI	SI
6	776551	23/07/2007	60/100	SI	SI

Fabriano 26/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Fabriano
Sede legale: Via Giacomo Brodolini, 121
C.F. e P.IVA 02614900427
tel: 0732.21948
Mail: fabriano@cri.it
pec: cl.fabriano@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Fano



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**

Ente di Realizzazione: **Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)**

Sede di Realizzazione: **Comitato di Fano – via Tamerici 7, 61032 - Fano**

Comune di Realizzazione: **Fano**

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: **4 (di cui 1 GMO)**

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	917254	26/05/2003	65	SI	SI
2	785917	02/08/2001	59	SI	SI
3	874621	30/11/2005	56.5	SI	SI

Fano, 23/04/2024



Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Fano

Sede legale: Via G. Falcone 5, 61032 - Fano

C.F. e P.IVA 02531900419

tel: 07214867547

Mail: fano@cri.it

pec: cl.fano@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Fauglia O.d.V.



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Fauglia
Comune di Realizzazione: Fauglia (PI)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	807775	04/03/2004	43/100	SI	SI
2					
3					
4					

Luogo, data: Fauglia 20 aprile 2024,

Timbro e Firma

Il Presidente – Savio Edoardo



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Fauglia
Sede legale: Via Pontita, snc 56043 – Fauglia (PI)
C.F. n.90054530507e P.IVA n.02123720506
tel: 050.659191
Mail: fauglia@cri.it
pec: crifauglia@legalmail.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Fermo



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Fermo

Comune di Realizzazione: Fermo

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: **4**..... (di cui GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	825653	18/06/2000	67/100	SI	SI
2	840117	28/08/1998	52/100	SI	SI
3	900193	03/12/2004	47/100	SI	SI
4	879828	26/08/2003	46/100	SI	SI
5	890955	06/11/1995	41/100	SI	NO
6	908699	12/10/2003	0	ASSENTE	
7					

Luogo, data: FERMO 21/03/24

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Roberta Ligante

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Fermo
Sede legale: Via Lorenzo Perosi 8, Fermo 63906
C.F. e P.IVA 02187920448
tel: 0734623979
Mail: fermo@cri.it
pec: cp.fermo@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Foligno



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di FOLIGNO
Comune di Realizzazione: FOLIGNO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	893848	04/09/2000	83	SI	SI
2	869603	31/03/2002	80	SI	SI
3	855563	19/04/1997	79	SI	SI
4	883629	26/09/2003	46	SI	NO
5	851292	04/05/2005	42	SI	SI
6	851674	21/11/2001	/	ASSENTE	NO
7	840610	28/08/1998	/	ASSENTE	NO

Luogo, data: Foligno, 21/03/2024,

Il Coordinatore Responsabile Nazionale del
Servizio Civile Universale
(Milka DI NUNZIO)

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**



Croce Rossa Italiana
Comitato di Frosinone



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Frosinone
Comune di Realizzazione: Frosinone
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2... (di cui ...1.. GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	733879	01/05/1995	89	SI	SI
2	738996	14/04/1998	83	SI	NO
3	827681	22/02/2000	79	SI	NO
4	822004	13/07/2003	74	SI	NO
5	738562	18/07/2004	73	SI	NO
6	769607	30/08/1999	73	SI	SI
7	747065	07/02/2004	70	SI	NO

Luogo, data: Frosinone, 28/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Frosinone
Sede legale: Via Po, 11 – 03100 Frosinone
C.F. e P.IVA 02813040603
tel: 0775854646
Mail: frosinone@cri.it
pec: cp.frosinone@cert.cri.it



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Grosseto
Comune di Realizzazione: Grosseto
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 5 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	856983	31.01.2003	44	SI	SI
2	893672	02.12.2004	-	ASSENTE	NO
3	778602	14.08.2005	-	ASSENTE	NO
4	847754	27.07.2001	-	ASSENTE	NO
5	841747	01.06.2004	-	ASSENTE	NO
6	819587	08.11.2004	42	SI	SI
7	832683	14.02.2005	39	SI	SI

Grosseto lì, 20.03.2024

Il Presidente

Dr. Hubert Corsi



Croce Rossa Italiana
Comitato di Incisa Valdarno



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

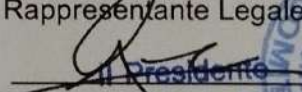
GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione in centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Incisa Valdarno
Comune di Realizzazione: Figline e Incisa Valdarno
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	812323	13/05/2005	83	SI	SI
2					
3					
4					

Luogo, data: FIGLINE E INCISA VALDARNO, 04/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale


Il Presidente
Giovanni Paolo Foderaro



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Incisa Valdarno
Sede legale: Piazza Manuele Auzzi, 4 – 50063 Figline e Incisa Valdarno
C.F. e P.IVA : 94233710485 - 06418700487
tel: 055 8335474
Mail: incisavaldarno@cri.it
pec: cl.incisavaldarno@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di JESI



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di JESI (AN)

Comune di Realizzazione: JESI

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	787882	16/09/2004	74	SI	SI
2	906802	14/08/2002	72	SI	SI
3	781455	29/07/2004	69	SI	SI
4	896150	18/02/2005	66	SI	NO
5	857109	29/08/2005	43	SI	NO
6	899208	15/02/2006	42	SI	NO

Luogo, data: JESI, 28/03/2024

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Bray
Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Jesi
Sede legale: via Gallodoro 84- Jesi (AN) 60035
C.F. e P.IVA :02614530422
tel: 0731 5544 - 57807
Mail: jesi@cri.it
pec: cl.jesi@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Livorno



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di LIVORNO
Comune di Realizzazione: LIVORNO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...4..... (di cui ...1..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	751005	08/12/2003	47	SI	SI
2	772726	04/12/1995	42	SI	SI
3					
4					

Luogo, data: Livorno 19/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Livorno
Sede legale: Via A. Lamarmora, 14 57122 Livorno
C.F.: 92120500498 P.IVA: 01775680497
tel: +39 0586 882336
Mail: livorno@cri.it
pec: cp.livorno@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Loreto



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione nel Centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di LORETO
Comune di Realizzazione: LORETO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	884268	30/09/2002	62	sì	sì
2	826607	04/02/2002		Assente	no
3	880801	12/03/2002		Assente	no
4					

Luogo, data: Loreto, 20/03/2024,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Assente de V. Pini

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Loreto
Sede legale: Via rampolla 1/a 60025 Loreto An
C.F. e P.IVA 02614910426
tel: 0717500225
Mail: loreto@cri.it
pec: cl.loreto@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di LUCCA



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di LUCCA

Comune di Realizzazione: LUCCA

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	893473	10/06/2000	72	SI	SI
2	814436	20/10/1997	70	SI	SI
3	750800	17/08/1995	65	SI	SI
4	880872	03/05/2000	32	NO	NO
5	914994	11/04/2005	31	NO	NO
6	867300	01/01/2005	20	NO	NO
7	857402	24/02/2003	0	ASSENTE	NO
8	857345	06/09/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Lucca, 23/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di LUCCA

Sede legale: Via Carlo Piaggia, 421 – 55100 Lucca (LU)

C.F. e P.IVA 92057070465 - 02347620466

tel: 0583 341216

Mail: lucca@cri.it

pec: cp.lucca@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Macerata



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di MACERATA
Comune di Realizzazione: MACERATA
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	843808	01/07/2002	52	Si	Si
2	852480	13/08/1999	55	Si	Si
3	735614	25/06/2004	45	Si	Si
4					

Luogo, data: MACERATA 23/3/24

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO LOCALE DI MACERATA A.P.S.
IL PRESIDENTE
Dott.ssa Rosetta De Bortoli



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Macerata
Sede legale: Via D. Ricci n. 4, Macerata, 62100
C.F. e P.IVA 01840800436
tel: 0733260207
Mail: macerata@cri.it
pec: cl.macerata@cert.cri.it



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di MAROTTA MONDOLFO
Comune di Realizzazione: MONDOLFO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	869348	02.01.'98	66/100	SI	SI
2	772054	02.06.'03	65/100	SI	SI
3	769865	08.06.04	64/100	SI	SI
4					

Luogo, data: MONDOLFO, 19/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione in Centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Massa-Carrara
Comune di Realizzazione: Massa
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	778630	05.10.98	84	SI	SI
2	727365	17.10.04	/	ASSENTE	NO
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Luogo, data: MASSA, 12.04.2024



Timbro e Firma
Rappresentante Legale
L. PRESIDENTE
(Giorgio Ricci)



Croce Rossa Italiana
Comitato di Matelica



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di MATELICA

Comune di Realizzazione: MATELICA

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2... (di cui ...1... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	896436	15/05/2006	59,5	SI	SI
2	886997	11/02/2006	52	SI	SI
3	913116	02/12/2005	39	SI	NO
4					

Luogo, data: MATELICA, 29.03.2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Matelica
Sede legale: Via F.lli Sciamanna 41, Matelica 62024
C.F. e P.IVA IT01840850430
tel: 0737 787300
Mail: matelica@cri.it
pec: cl.matelica@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Osimo



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Osimo
Comune di Realizzazione: Osimo
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...7... (di cui ...1.. GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	734729	25/05/2004	86	SI	SI
2	866122	12/11/2003	80	SI	SI
3	863852	09/02/2003	74	SI	SI
4	755405	28/02/2003	69	SI	SI
5	774676	15/07/1997	45,5	SI	SI
6	853034	02/11/2002	0	ASSENTE	NO
7	743896	05/02/2004	0	ASSENTE	NO
8	733764	01/08/2003	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: __Osimo, 29/03/2024__,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiu+ta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Osimo
Sede legale: Via Molino Mensa, 66 – 60027 Osimo (AN)
C.F. e P.IVA 02614940423
tel: 071 7132393
Mail: osimo@cri.it
pec: cl.osimo@pec.it



Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
Il Presidente



Croce Rossa Italiana

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Pesaro - SEDE OPERATIVA
Comune di Realizzazione: Pesaro
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	799078	04/04/2002	80	SI	SI
2	757069	17/10/1997	65.5	SI	SI
3	788682	08/11/1995	62	SI	SI
4	879246	07/10/2005	59	SI	SI
5	902351	14/09/1998	58	SI	NO
6	768557	21/06/2004	50	SI	NO
7	801894	12/03/2001	49	SI	NO
8	862980	16/12/1996	47	SI	NO
9	837705	29/01/2004	41	SI	NO
10	768236	07/04/2002	0	ASSENTE	NO
11	889866	26/11/2000	0	ASSENTE	NO
12	813801	15/11/2000	0	ASSENTE	NO
13	838961	02/12/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Pesaro 29/03/2024

Timbro e Firma Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Pesaro

Sede legale: Via Saffi 8, Pesaro (PU)

C.F. e P.IVA 02531980411

tel: 0721410842

Mail: info@cripesaro.org

pec: cl.pesaro@cert.cri.it

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**



Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
Il Presidente



Croce Rossa Italiana

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Pesaro
Comune di Realizzazione: Pesaro
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	895202	22/10/1998	66	SI	SI
2	863651	09/07/1997	43	SI	SI
3	860562	03/09/1998	41.5	SI	SI
4	843942	09/04/2005	32	NO	NO
5	839608	28/01/2004	0	ASSENTE	NO
6	828953	10/03/2003	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Pesaro 29/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Pesaro
Sede legale: Via Saffi 8, Pesaro (PU)
C.F. e P.IVA 02531980411
tel: 0721410842
Mail: info@cripesaro.org
pec: cl.pesaro@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Piana Pistoiese OdV



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Piana Pistoiese
Comune di Realizzazione: Quarrata (PT)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	871872	23/11/2024	38	SI	SI
2	801872	13/10/2024	—	ASSENTE	NO
3					
4					

Quarrata, 06/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

IL PRESIDENTE
Claudio Cibella

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Piana Pistoiese
Sede legale: Via Bocca di Gora e Tinaia 67 – Quarrata (PT) - 51039
C.F. 90055420476 e P.IVA 01826710475
tel: 0573-737373
Mail: pianapistoiese@cri.it
pec: cl.pianapistoiese@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Piglio



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Piglio

Comune di Realizzazione: Piglio

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	782452	27/11/2003	89	SI	SI
2	878521	22/05/2002	65	SI	SI
3	904065	27/11/2005	64	SI	NO
4	838251	12/05/2002	64	SI	NO
5	832619	30/12/2004	61	SI	NO
6	857554	20/07/2005	61	SI	NO
7	858760	27/10/2005	56	SI	NO

Piglio, 23/03/2023



Timbro e Firma
Rappresentante Legale

C.R.I. - COMITATO DI PIGLIO
IL PRESIDENTE
Peppino Manzetti

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Piglio
Sede legale: Viale Umberto I nr 1 – Piglio - 03010
C.F. e P.IVA 02959200607
tel: 0775 502612 - 3316460761
Mail: piglio@cri.it
pec: cl.piglio@cert.cri.it



Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di PIOMBINO
Comune di Realizzazione:
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: (di cui GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	867307	17/02/1996	47/100	SI	SI
2	815809	05/02/1997	60/100	SI	SI
3	887529	20/12/1995	0	ASSENTE	
4					

Luogo, data: PIOMBINO, 05/01/2021

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana
Comitato di Pisa



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione in centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Pisa, sede territoriale Litorale Pisano
Comune di Realizzazione: Pisa
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	782616	19/08/2002	41	SI	SI
2					
3					
4					

Luogo, data: PISA, 23/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiu+ta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Pisa
Sede legale: via Panfilo Castaldi 2, 56121
C.F. 93081060506 e P.IVA 02123620508
tel: 050983575
Mail: pisa@cri.it
pec: cp.pisa@cert.cri.it



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: assistenza sanitaria ed inclusione in centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Porto Potenza Picena
Comune di Realizzazione: Porto Potenza Picena
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	760432	31/08/04	60,5/100	SI	SI
2	789638	6/10/03	69/100	SI	SI
3	845036	11/11/00	67/100	SI	NO
4	799724	08/04/04	65/100	SI	SI
5	852527	05/02/05	62/100	SI	NO

Luogo, data: PPP 23/03/20

Timbro e Firma
Rappresentante Legale
Matteo Carlocchia
Presidente





Croce Rossa Italiana
Comitato di Prato



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
(PTCSU0022423011298NMTX)

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224) *271*

Sede di Realizzazione: Comitato di Prato via del Cilianuzzo 77 (220760)

Comune di Realizzazione: Prato

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 6 (di cui 2 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	896201	30/05/2004	/	ASSENTE	NO
2					
3					
4					
5					
6					

Luogo, data: Prato, 16/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Maria Fiore Di Lorenzo

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Prato

Sede legale: Via del Cilianuzzo 77 Prato

C.F. e P.IVA 02287440974

tel: 0574/693815

Mail: prato@cri.it

pec: cp.prato@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Rieti odv



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE SOCIALE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Rieti – Unità Territoriale di Contigliano

Comune di Realizzazione: Contigliano

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	809918	01/12/2005	57	SI	SI
2	758616	18/10/2003	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE

Rieti, 02/05/2024

Il Presidente

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Rieti

Sede legale: Via Tancredi n.14 – Rieti - 02100

C.F. e P.IVA 90070240578 - 01115440578

tel: 0746 200700

Mail: rieti@cri.it

pec: cl.rieti@pec.criieti.org



Croce Rossa Italiana
Comitato di Rieti odv



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE SOCIALE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Rieti – Unità Territoriale di Poggio Moiano

Comune di Realizzazione: Poggio Moiano

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	882971	01/09/2001	60	SI	SI
2	855493	26/11/1997	42	SI	SI

Rieti, 02/05/2024

Il Presidente

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Rieti

Sede legale: Via Tancredi n.14 – Rieti - 02100

C.F. e P.IVA 90070240578 - 01115440578

tel: 0746 200700

Mail: rieti@cri.it

pec: cl.rieti@pec.cririeti.org



Croce Rossa Italiana
Comitato di Rieti odv



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE SOCIALE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Rieti

Comune di Realizzazione: Rieti

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	836641	01/04/2005	54	SI	SI
2	830724	12/09/2000	48	SI	SI
3	767816	01/04/2003	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE

Rieti, 02/05/2024

Il Presidente

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Rieti

Sede legale: Via Tancredi n.14 – Rieti - 02100

C.F. e P.IVA 90070240578 - 01115440578

tel: 0746 200700

Mail: rieti@cri.it

pec: cl.rieti@pec.crireti.org



Croce Rossa Italiana
Comitato di Rignano sull'Arno



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA (codice PTCSU0022423011298NMTX)

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di RIGNANO SULL'ARNO

Comune di Realizzazione: RIGNANO SULL'ARNO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione:

N.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	Riccio	GIULIA	20/4/96	56/100	SI	SI
2						
3						
4						

Luogo, data: Rignano SA, 12 aprile 2024

Timbro e Firma



Croce Rossa Italiana
Comitato di Viareggio



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA e INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di VIAREGGIO U.T. RIPA DI SERAVEZZA
Comune di Realizzazione: SERAVEZZA
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	883560	29/09/1996	90	SI	SI
2	852695	22/05/1999	82	SI	SI
3					
4					

Luogo, data: VIAREGGIO 29.03.2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**



Croce Rossa Italiana
Comitato di San Marcello Pistoiese



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di San Marcello Pistoiese
Comune di Realizzazione: San Marcello Piteglio
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	905179	24/03/2000	75	SI	SI
2	908364	08/05/2003	70	SI	SI

Luogo, data:

San Marcello Pistoiese, 28/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Carla Belfiore
La Presidente
Carla Belfiore

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana - OD'
Comitato di San Marcello Pistoies
Iscrizione al RUNTS: rep. n. 7813
Via G. Marconi 313- 51028 San Marcello Pistoies-
C.F 90055410477. e P.IVA 0182669047
TEL. 057363016

EMAIL sanmarcello@cri.it – PEC cl.sanmarcellopistoiese@cert.cri

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di SANSEPOLCRO
Comune di Realizzazione: SANSEPOLCRO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...3..... (di cui ...1..... GMO)

N.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	BUSOI	MARC EDWARD	02/08/2005	61/100	SI	SI
2	MUCO	FLORIAN	05/05/2004	57/100	SI	SI
3	CHIGURNI	ANDREA	22/05/2005	0/100	ASSENTE	NO

SANSEPOLCRO 26/03/2024

 **Croce Rossa Italiana**
Comitato di Sansepolcro
Organizzazione di Volontariato
Timbro e Firma
Via Ginna Marcelli, 3 - 52037 Sansepolcro AR
Tel. 0575734340 - Fax 05751651196
sansepolcro@cri.it - cl.sansepolcro@cert.cri.it
www.crisansepolcro.it
C.F. 91009280511 - Partiva IVA 02178540510



Croce Rossa Italiana
Comitato di San Severino Marche



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

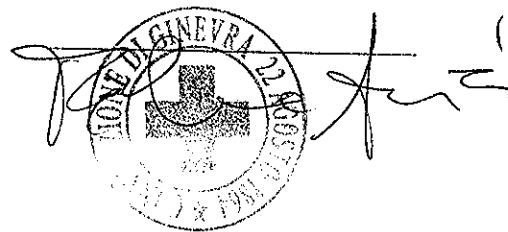
Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di San Severino Marche (MC)
Comune di Realizzazione: San Severino Marche (MC)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...2..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	825100	10/08/2004	52	SI	SI
2	908213	06/06/2005	46	SI	SI
3					
4					

Luogo, data: San Severino Marche (MC) 27/03/2024,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di San Severino Marche (MC)
Sede legale: Via G. Brodolini, snc – San Severino Marche 62027
C.F. e P.IVA 01840790438
tel: 0733/645443 cell. 3334680268
Mail: sanseverinomarche@cri.it
pec: cl.sanseverinomarche@cert.cri.it



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto:

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di SASSOFERRATO

Comune di Realizzazione: SASSOFERRATO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	807538	18/5/00	68	SI	SI
2	788735	04/08/97	0	ASSENTE	/
3	790878	30/11/03	0	ASSENTE	/
4					

Luogo, data: SASSOFERRATO 10/4/24

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato di Sassoferrato O.D.V.
[Handwritten Signature]



Croce Rossa Italiana
Comitato di Scandicci



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: **COMITATO DI SCANDICCI**

Comune di Realizzazione: **SCANDICCI (FI)**

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: **2** (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	844863	12/01/2006	81	SI	SI
2	827214	24/11/2004	63	SI	SI
3	775856	25/09/2004	58	SI	NO
4					

Scandicci, 2/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale
CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO SCANDICCI
Via Vivaldi, 2
50018 Scandicci (FI)

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di SCANDICCI
Sede legale: Via A. Vivaldi 2 – Scandicci 50018
C.F. 94233740482
P.IVA 06418610488
tel: 055 740565
Mail: scandicci@cri.it
pec: cl.scandicci@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Senigallia



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Senigallia – Sede Operativa Via Foce Cesano n.5
Comune di Realizzazione: Senigallia (An)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	870816	03/11/2004	62,5/100	SI	SI
2	781315	23/05/2003	58/100	SI	SI
3	787071	10/12/2004	45,5/100	SI	SI
4					

Luogo, data: Senigallia, 20/03/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale
IL PRESIDENTE
Andrea Marconi

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Senigallia
Sede legale Via Narente,6 Senigallia (AN) 60015
C.F. e P.IVA 02614950425
tel: 071 64354
Mail: senigallia@cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Strada In Chianti



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D GRADUATORIA

Nome Progetto: **ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA**

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di **Comitato di Strada In Chianti**

Comune di Realizzazione: **Greve In Chianti**

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione:

3 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	839998	03/08/2004	51/100	Si	Si
2	839893	03/08/2004	51/100	Si	Si
3	865275	08/11/2002	42/100	Si	Si
4					

Luogo, data: Strada In Chianti

09/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Strada In Chianti
Sede legale: Via R. Boschi 7/9/11 Greve In Chianti 50027 (FI)
C.F. 94233750481 e P.IVA 06418710486
tel: 055858335
Mail: stradainchianti@cri.it pec:
cl.stradainchianti@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Terni



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: "ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA"

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di TERNI

Comune di Realizzazione: Terni

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	852634	04/02/2006	68,5	SI	SI
2	875843	07/11/1996	57	SI	SI
3	724431	04/10/2003	51	SI	SI
4	794637	07/02/2000	0	ASSENTE	ASSENTE
5	753021	30/06/2001	0	ASSENTE	ASSENTE

Terni 13/04/2024

Timbro e Firma

Roberto Valeriani



IL PRESIDENTE
Roberto Valeriani

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Terni

Viale Trieste,46 05100 – Terni (TR)

C.F. e P.IVA 01521460558

tel: 0744275000

Mail: amministrazione@criterni.it

pec: cp.terni@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Tolentino
Il Presidente



Croce Rossa Italiana

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza Sanitaria e inclusione in Centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Tolentino
Comune di Realizzazione: Tolentino (MC)
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	868766	24/04/1995	68	Si	Si
2	789732	29/01/2005	64	Si	Si
3	776293	28/04/2003	63	Si	Si
4	780561	11/09/2001	45	Si	Si
5	904673	14/04/1998	43	Si	NO
6	899395	22/02/1997	○	ASSENTE	NO

Tolentino, 20/03/2024.

Timbro e Firma Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana
Comitato di Tolentino O.D.V.
Viale Terme Santa Lucia, 60 – 62029 Tolentino
cl.tolentino@cri.it | 0733 969600
C.F. e P.IVA 01840810434



Allegato D GRADUATORIA

Croce Rossa Italiana
Comitato di WIVETO.....
TERME



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di volontariato

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce
Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di WIVETO TERME

Comune di Realizzazione: VIGOPISANO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione:
..3..... (di cui ..0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	894467	12/06/2005	74	SI	SI
2	827504	26/11/2005	78	SI	SI
3					
4					

Luogo, data: 19/03/2024



[Signature]

www.eri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana - ODV
Comitato di WIVETO T.
Sede legale: (indirizzo, città e CAP)
C.F. e P.IVA DA COMPILARE
tel: DA COMPILARE
Mail: DA COMPILARE
pec: DA COMPILARE



Croce Rossa Italiana
Comitato di Urbino



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione in centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Urbino
Comune di Realizzazione: Urbino
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	755890	29/08/2000	72	SI	SI
2	795380	11/12/2000	61	SI	SI
3	833532	17/10/2000	57	SI	SI
4	891949	17/09/2004	55	SI	NO
5	776727	02/10/2001	50	SI	NO
6	792688	14/01/20203	0	ASSENTE	NO
7	841406	22/05/1997	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Urbino, 22/04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Urbino
Sede legale: Via Sasso 122, Urbino, 61029
C.F. e P.IVA 02531950414
tel: 0722329795
Mail: urbino@cri.it
pec: cl.urbino@cert.cri.it



Croce Rossa Italiana
Comitato di Viareggio



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Assistenza sanitaria e inclusione in centro Italia
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Viareggio
Comune di Realizzazione: Viareggio
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 6 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	784792	14.04.2001	66	SI	SI
2	897806	21.07.1997	56	SI	SI
3	757863	14.05.2004		ASSENTE	NO
4	757864	30.01.2004		ASSENTE	NO

Luogo, data: Viareggio 29.03.2024,

www.cri.it

**Un'Italia
che aiu+ta**



Croce Rossa Italiana
Comitato di Visso



Croce Rossa Italiana
Organizzazione di Volontariato

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Visso
Comune di Realizzazione: Visso
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	918484	30/06/1997	87/100	SI	SI
2	877004	31/12/2003	62/100	SI	SI
3	769471	21/2/1999	-	ASSENTE	NO
4					

Luogo, data: Visso 5 /04/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale
CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato di Visso odv Via Roma snc - Loc. Al Piano
62039 VISSO (MC) ☎ 0737 961568
Pec: cl.visso@pec.it - Mail: visso@cri.it
P. IVA: 0 1 8 4 0 8 4 0 4 3 1
Il Presidente David Celi

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di VISSO
Sede legale: Via Roma, loc. Il piano snc, Visso, 62039
C.F. e P.IVA 01840840431
tel: 0737961568
Mail: visso@cri.it
pec: cl.visso@cert.cri.it

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA ED INCLUSIONE NEL CENTRO ITALIA

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)

Sede di Realizzazione: Comitato di Viterbo

Comune di Realizzazione: Viterbo

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 5 (di cui ~~0~~... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	839251	18.03.1998	55	SI	SI
2	800620	08.03.2005	50	SI	SI
3	769049	26.01.2001	48	SI	SI
4	826686	28.03.1996	47	SI	SI
5	849076	27.12.2000	46	SI	SI
6	742994	22.07.2003	41	SI	NO
7	860864	23.09.2000	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE
8	756789	9.3.2005	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE
9	754124	31.8.2004	ASSENTE	ASSENTE	ASSENTE

Luogo, data: VITERBO, 23/4/2024

Timbro e Firma
Rappresentante Legale


CROCE ROSSA ITALIANA
COMITATO DI VITERBO
Il Presidente Marco SBOCCHIA



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: ASSISTENZA SANITARIA E INCLUSIONE IN CENTRO ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di SANT'ANGELO IN VADO
Comune di Realizzazione: SANT'ANGELO IN VADO
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	881513	12/02/2004	73	SI	SI
2	878674	12/06/2004	65	SI	SI

Luogo, data: SANT'ANGELO IN VADO, 18/03/2024,

Il Coordinatore Responsabile Nazionale del
Servizio Civile Universale
(Milka DI NUNZIO)