

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di PAVIA

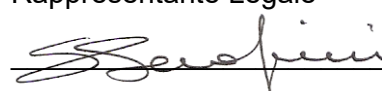
Comune di Realizzazione: PAVIA

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

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	1467684	09/08/2000	59	SI	SI
2	1304884	23/04/2004	55	SI	SI
3	1383231	16/05/2001	48	SI	NO
4	1402656	03/11/2003	45	SI	NO
5	1383283	08/12/1999	0	NO	NO

Luogo, data: 12/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana
Comitato di Pavia

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **CRI CARE**

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

Sede di Realizzazione: Comitato di **PISTOIA**

Comune di Realizzazione: **PISTOIA**

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	1320884	30/07/2005	60/100	SI	SI
2	1420238	01/01/2008	59/100	SI	SI
3	1475508	17/02/2006	0/100	ASSENTE	NO
4					

Luogo, data: **Pistoia 20/05/2026**



Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Pinuccia L. Cini

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **CRI CARE**

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

Sede di Realizzazione: **Comitato di Potenza**

Comune di Realizzazione: **Potenza**

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione; **2** (di cui **nessuno** GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1274736	21/10/2003	80/100	SI	SI
2	1321716	01/07/2001	76,5/100	Si	Si
3	1267315	14/12/2003	76/100	SI	NO
4	1315847	23/04/1998	71/100	Si	NO
5	1429933	12/02/2006	65/100	Si	NO
6	1465350	02/08/2007	64/100	Si	NO

Potenza 21.05.2026,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

www.cri.it

Comitato di Potenza

Sede legale: Via parco sant'Antonio la macchia,25 – 85100 - potenza

**Un'Italia
che aiuta**

C.F. e P.IVA 01873900763 tel: 0971411510

Mail: potenza@cri.it pec: cl.potenza@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto:CRI CARE (codice PTXSU0022425011197NMTX)

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

Sede di Realizzazione: Comitato Provincia Granda.....Sede .184262.....

Comune di Realizzazione:Cuneo.....

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...1..... (di cui ...0..... GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONAT O
==	====	=====	(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1291987	13/11/2002	<i>0</i>	ASSENTE	NO
2					
3					
4					

Cuneo
Luogo

5/05/2026
data

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

[Firma]

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Rosarno

Comune di Realizzazione: Rosarno

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	1428132	27/06/2006	57	SI	SI
2	1287851	06/10/2004	53	SI	SI
3	1376262	18/07/2003	28.5	NO	NO
4	1302157	13/03/2004	24	NO	NO
5	1475874	05/01/1999	19	NO	NO
6	1271839	02/09/2004	10	NO	NO
7	1487748	02/04/2007	0	ASSENTE	NO
8	1286850	13/03/2007	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Rosarno, 20/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana
Comitato di Rosarno
Il Presidente
Dott. Francesco Scirocchi

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Rosarno

Sede legale: Via Convento 22 – 89025 Rosarno

Sede Operativa: Via Ugo Foscolo 10 – 89025 Rosarno

C.F. e P.IVA 02806920803

tel: 0966 379797 – 0966 1945302

Mail: rosarno@cri.it

pec: cri.rosarno@pec.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Scordia

Comune di Realizzazione: Scordia

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	1441057	23\12\2000	87	SI	SI
2	1394985	23\02\1999	73	SI	SI
3	1276950	12\10\2002	65	SI	SI
4	1386600	11\04\2006	65	SI	NO
5	1475436	18\04\2007	65	SI	NO
6	1465251	17\05\2000	57	SI	NO
7	1484248	22\06\2003	41	SI	NO
8	1370314	02\07\1997	38	NO	NO

Luogo, data Scordia, 23\05\2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Scordia
Indirizzo: Via A. Moro s.n.
E-mail: scordia@cri.it; cri.scordia@legalmail.it
Tel: 0957935958
C.F. e P.IVA: 05136180873

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di TAURIANOVA

Comune di Realizzazione: TAURIANOVA

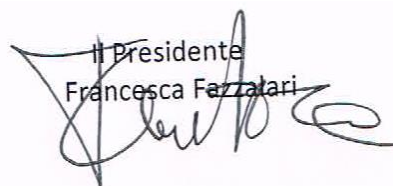
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: ...3 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1258751	24/05/2000	66/100	SI	SI
2	1277161	02/01/2003	61/100	SI	SI
3	1299291	10/10/2004	61/100	SI	SI
4	1471294	19/09/1998	60/100	SI	NO
5	1365083	23/09/2001	54/100	SI	NO
6	1370523	25/02/2008	45/100	NO	NO
7	1371572	12/05/2000	35/100	NO	NO
8	1334033	03/12/2007	34/100	NO	NO
9	1346840	24/10/2006	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Taurianova 16/05/2026



Il Presidente
Francesca Fazzolari



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Vibo Valentia - Sede Campo

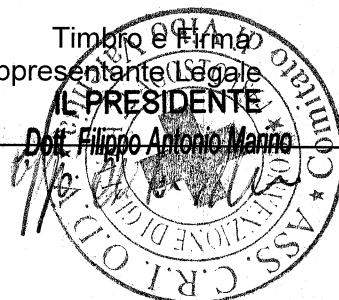
Comune di Realizzazione: Vibo Valentia

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	1256141	13/03/2006	71	SI	SI
2	1443475	28/04/2000	70	SI	SI
3	1355317	09/11/2001	68	SI	SI
4	1385489	02/08/2001	67	SI	SI
5	1377878	30/09/2003	58	SI	SI
6	1391341	26/01/2006	56	SI	NO
7	1472683	28/08/2007	16	NO	NO
8	1403897	07/01/2003	15	NO	NO
9	1445322	18/07/2003	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: VIBO VALENTIA, 09/05/2016

Timbro e Firma
Rappresentante Legale
IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Antonio Marino



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di ACIREALE

Comune di Realizzazione: ACI CATENA

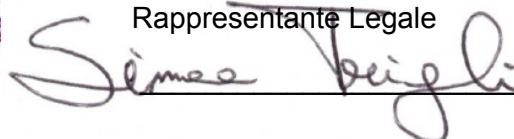
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1285499	28/04/2006	77	SI	SI
2	1441123	26/07/2005	74	SI	NO
3	1372341	29/04/2005	65	SI	NO
4	1351566	28/12/2007	64	SI	NO
5	1308613	30/01/2006	40	NO	NO
6	1481890	06/09/2007	0	ASSENTE	NO
7	1269218	22/02/2006	0	ASSENTE	NO
8	1476596	04/03/2004	0	ASSENTE	NO
9	1404589	05/01/1999	0	ASSENTE	NO
10	1268903	25/06/2005	0	ASSENTE	NO
11	1371195	30/12/2005	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: ACI CATENA, 30/05/2026



Timbro e Firma
Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Acireale
Sede legale: Via Lazzaretto 14B – Acireale - 95024
C.F. e P.IVA 05136350872
tel.: +39 351 736 7775
Mail: acireale@cri.it
pec: cl.acireale@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale - Centro Archimede (Penelope) 183793

Comune di Realizzazione: Roma

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

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	1401769	20/02/2003	74	SI	SI
2	1298024	11/01/2006	62,5	SI	NO
3	1282999	17/04/2007	60	SI	NO

Roma, 08/05/2026

Firma Rappresentante Legale



Allegato D



Dipartimento
per le Politiche Giovanili
e il Servizio Civile Universale
Presidenza del Consiglio dei Ministri

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Croce Rossa Italiana Comitato Nazionale - sede di Caltanissetta 3

Comune di Realizzazione: CALTANISSETTA

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	1425309	27/06/2001	77	SI	SI
2	1385451	22/10/1998	71	SI	SI
3	1482193	24/02/2000	65	SI	SI
4	1339716	04/03/2008	61	SI	NO
5	1383092	19/02/2005	58	SI	NO
6	1449368	12/11/2007	58	SI	NO
7	1425186	11/08/2007	48	SI	SI
8	1481998	04/12/2007	47	SI	NO
9	1410794	04/09/2006	39	NO	NO
10	1430428	29/11/2006	34	NO	NO
11	1337122	20/10/2005	/	ASSENTE	NO

Caltanissetta, 28/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale




www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Caltanissetta

Sede legale: Via Xiboli, 345 93100 Caltanissetta (CL)

C.F. e P.IVA 01922310857

tel: 0934 25999

Mail: caltanissettacri.it

pec: cp.caltanissetta@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di CARAGLIO

Comune di Realizzazione: CARAGLIO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 1 (di cui 0 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1400961	19/02/2005	68	SI	SI
2					
3					
4					

Luogo, data: CARAGLIO, 13/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – Organizzazione di Volontariato

Comitato di Caraglio ODV

Indirizzo Via C.L.N., 3 - 12023 Caraglio CN

C.F. 96090120047

Tel: 0171 618210

Mail: caraglio@cri.it

pec: cl.caraglio@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRi Care

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Cossato

Comune di Realizzazione: Cossato (Bi)

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	1336448	05/08/2000	57	SI	SI
2	1363556	11/09/2007	53	SI	SI
3	1314731	09/02/2006	51,5	SI	NO
4	1472856	03/01/2005	51	SI	NO
5	1294573	27/10/2002	43	NO	NO
6	1341374	28/04/1998	0	ASSENTE	NO
7	1267785	16/05/2005	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Cossato, 04 Maggio 2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Foggia

Comune di Realizzazione: Foggia (FG)

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	1423041	20/02/2002	71,5/100	SI	SI
2	1412375	23/04/2001	60/100	SI	SI
3	1340010	17/12/2005	59/100	SI	NO
4	1350113	16/10/2001	36/100	NO	NO
6	1417475	03/01/2002	32/100	NO	NO
7	1354013	27/05/2004	32/100	NO	NO
5	1285694	27/08/2003	32/100	NO	NO
8	1436151	16/06/1999	31/100	NO	NO
9	1302081	11/10/2003	29/100	NO	NO
10	1395336	14/02/2004	22/100	NO	NO



**Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
Il Presidente**



Croce Rossa Italiana

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
11	1430993	09/02/2007	5/100	NO	NO
12	1267435	19/08/2004	0	ASSENTE	NO
13	1420623	30/07/2007	0	ASSENTE	NO
14	1282657	11/06/2003	0	ASSENTE	NO
15	1476215	29/01/2005	0	ASSENTE	NO
16	1459188	22/03/2003	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Foggia 27 maggio 2026,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Croce Rossa Italiana
Comitato di Foggia
Via Cimaglia 6 - 71121 Foggia
C.F./P. IVA 03936130719

www.cri.it

**Un'Italia
che aiu+ta**

Associazione della Croce Rossa Italiana
Via Toscana, 12 - 00187 Roma
segreteria.presidente@cri.it | 06 47591
C.F. e P.IVA 13669721006

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: CRI Gela (sede di RIESI 236018)

Comune di Realizzazione: RIESI

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	1290196	02/04/2001	93	SI	SI
2	1434827	28/08/1999	90	SI	SI
3	1451095	11/06/2004	46	SI	SI
4	1450230	11/06/2004	45	SI	NO
5	1271529	20/08/2006	43	SI	NO
6	1281278	03/02/2007	39	SI	NO
7	1453403	07/10/2003	34	NO	NO
8	1263391	06/12/2005	29	NO	NO
9	1475168	08/02/2007	22	NO	NO
10	1419595	28/01/2002	19	NO	NO
11	1274932	05/09/2005	19	NO	NO
12	1270940	06/04/2004	17	NO	NO
13	1275622	15/05/2007	0	ASSENTE	NO
14	1359366	22/06/2006	0	ASSENTE	NO

Gela, 30/05/2026

Timbro e Firma Rappresentante Legale

**Croce Rossa Italiana**
Comitato di Gela
Via Madonna del Rosario, SNC - 93012 GELA (CL)
Tel./Fax 09331907831
P. IVA: 01922280582 - Cod. Univoco: KRRH6B9

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Gela

Sede legale: Via Madonna del Rosario snc, Gela 93012

C.F. e P.IVA 01922280582

tel: 09331907831

Mail: gela@cri.it

pec: cl.gela@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE A14

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Lampedusa e Linosa

Comune di Realizzazione: Lampedusa

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	1386971	05/03/2003	66	SI	SI
2	1372254	17/10/2002	64	SI	SI
3	1365312	19/09/1998	0	ASSENTE	NO
4	1362910	15/06/1997	0	ASSENTE	NO

Lampedusa, 19/05/2026

Firma Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Monopoli - CRI

Comune di Realizzazione: Monopoli

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	1303474	11/09/2006	75	SI	SI
2	1365878	30/01/2002	73,5	SI	SI
3	1284236	31/08/2006	66	SI	NO
4	1330927	10/03/2007	65	SI	NO
5	1468771	16/06/2001	//	ASSENTE	NO
6	1442283	13/10/2007	//	ASSENTE	NO
7	1330976	01/03/2001	//	ASSENTE	NO

Luogo, data: MONOPOLI, 16/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

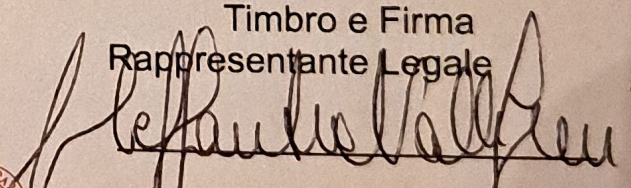
GRADUATORIA

Nome Progetto: CRI CARE
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato Municipi 2-3 Via dei Campani 79
Comune di Realizzazione: Roma
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	1405987	07/05/2003	81	Idoneo	SI
2	1379070	20/04/2003	69	Idoneo	SI
3	1386071	31/05/1998	51	Idoneo	SI
4	1405762	24/11/2002	0	Assente	No
5	1441547	13/02/2002	0	Assente	No

Luogo, data: Roma, 23/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana
Comitato Municipi 2-3 di Roma ODV
C.F. / P.IVA 12674901009 cod. SDI: SZLUBAI
via Monte Berico, 5 - 00141 Roma (RM)
✉ roma2-3@cri.it ✉ cl.roma2-3@cert.cri.it
☎ 06 92939711 🌐 criroma2-3.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **CRI CARE**

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

Sede di Realizzazione: Comitato di **ORTE**

Comune di Realizzazione: **ORTE**

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	1310142	03.10.2004	65,5/100	SI	SI
2	1379611	28.04.2001	63/100	SI	SI
3	1364358	28.12.2006	42,5/100	SI	NO
4	1259897	18.04.2006	41/100	SI	NO
5	1369510	04.03.2008	15/100	NO	NO
6	1419480	03.08.2007	0/100	ASSENTE	NO
7	1323700	01.07.2007	0/100	ASSENTE	NO

Luogo, data: ORTE 22.05.2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Croce Rossa Italiana