

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale - Campo Ramazzini 183792

Comune di Realizzazione: Roma

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

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	1440094	21/10/2004	88	SI	SI
2	1392211	13/06/1999	72	SI	SI

Roma, 08/05/2026

Firma Rappresentante Legale



Allegato D

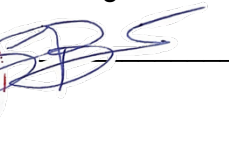
GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Aprilia
Comune di Realizzazione: Aprilia
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	1465592	13/11/2004	80	SI	SI
2	1462158	3/3/2008	70	SI	SI
3	1359477	22/1/2005	68	SI	SI
4	1356896	18/8/2003	47	NO	NO
5	1312354	7/12/2007	40	NO	NO

Aprilia, 16/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Barcellona Pozzo di Gotto

Comune di Realizzazione: Barcellona Pozzo di Gotto

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	1405432	28/04/2003	65/100	SI	SI
2	1379177	18/04/2005	65/100	SI	SI
3	1452147	01/02/2007	64/100	SI	SI
4	1473662	05/09/1999	63/100	SI	NO
5	1311737	19/05/2002	63/100	SI	NO
6	1272907	07/06/2006	63/100	SI	NO
7	1422414	23/04/2003	62/100	SI	NO
8	1474219	07/05/2005	62/100	SI	NO
9	1382636	04/07/2006	60/100	SI	NO
10	1410398	12/09/2006	60/100	SI	NO
11	1379458	26/05/2000	58/100	SI	NO
12	1363007	03/12/2003	58/100	SI	NO
13	1287762	23/04/2006	58/100	SI	NO
14	1470080	06/01/2007	58/100	SI	NO
15	1415559	13/06/2007	56/100	SI	NO

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV

Comitato di Barcellona Pozzo di Gotto

Sede legale: via Stretto 2° Garrisi s.n.c – 98051 Barcellona Pozzo di Gotto

C.F. e P.IVA 03289420832

tel: 090-9797229

Mail: barcellonapoz zodigotto@cri.it

pec: cl.barcellonapoz zodigotto@pec.it



**Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
Il Presidente**



Croce Rossa Italiana

16	1366964	19/02/2008	56/100	SI	NO
17	1407277	11/03/2006	0	ASSENTE	NO
18	1438935	18/11/2007	0	ASSENTE	NO
19	1454339	02/10/2006	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Barcellona Pozzo di Gotto, 25 Maggio 2026



Timbro e Firma
Rappresentante Legale

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.IVA13669721006

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato di Campobasso
Comune di Realizzazione: Campobasso
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	1439990	14/06/2004	62/100	SI	SI
2	1443444	21/07/2005	15/100	NO	NO

Campobasso, 06/05/2026

Timbro e Firma

Il Presidente
Avv. Filomena Rotundo
Filomena Rotundo



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Comitato di CASERTA (228632)

Comune di Realizzazione: CASERTA (CE)

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

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
1	1308274	20/01/1999	73	SI	SI
2	1354588	03/04/2004	61	SI	SI
3	1314266	04/07/2002	58	SI	NO
4	1308289	26/01/2004	57	SI	NO
5	1318279	07/04/2006	55	SI	NO
6	1432721	25/08/2000	0	ASSENTE	NO

Caserta, 16/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

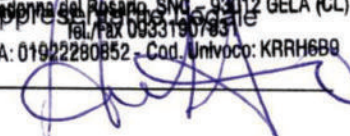
Sede di Realizzazione: CRI Gela (sede di Gela 236017)

Comune di Realizzazione: Gela

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 5 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1438846	01/08/2005	88	SI	SI
2	1438116	19/12/2006	81	SI	SI
3	1271341	13/06/2007	79	SI	SI
4	1266042	23/07/2001	72	SI	SI
5	1276870	01/08/2002	68	SI	NO
6	1280909	15/12/2005	58	SI	NO
7	1283417	18/12/2000	0	ASSENTE	NO
8	1270130	05/03/2001	0	ASSENTE	NO
9	1270258	10/06/2002	0	ASSENTE	NO

Gela, 30/05/2026

**Croce Rossa Italiana**
Comitato di Gela
Via Madonna del Rosario, SNC, 93012 GELA (CL)
Tel./Fax 09331907831
P. IVA: 01922280582 - Cod. Univoco: KRRH6BQ


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: INFORMA SALUTE SUD

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Manfredonia

Comune di Realizzazione: Manfredonia

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	1367907	17/07/1998	76	SI	SI
2	1483804	07/10/1998	70	SI	SI
3	1280409	31/12/1999	62	SI	SI
4	1263052	08/04/1998	61	SI	NO
5	1276907	10/01/2006	56	SI	NO
6	1290247	03/08/2004	50	SI	NO
7	1398952	17/04/2000	47,5	SI	NO
8	1454961	06/09/2003	40	SI	NO
9	1440398	13/03/2003	28	NO	NO
10	1384636	20/10/2002	0	NO	NO
11	1388097	04/05/2004	0	NO	NO
12	1333487	04/05/2005	0	NO	NO

Luogo, data: Manfredonia 11/05/2026,

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di MANFREDONIA

Sede legale: MANFREDONIA, VIA MADDALENA 136, 71043 (FG)

C.F. e P.IVA 04149980718

tel: 3792292223

Mail: Manfredonia@cri.it

pec: Manfredonia@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Informa salute in Sud Italia

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Monopoli - CRI

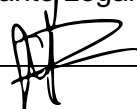
Comune di Realizzazione: Monopoli

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	1455672	09/02/1998	89	SI	SI
2	1256578	26/01/2001	65	SI	SI
3	1404489	10/08/2007	64	SI	SI
4	1413988	15/04/2006	63	SI	NO
5	1307230	02/08/2001	//	ASSENTE	NO
6	1309946	29/04/2004	//	ASSENTE	NO

Luogo, data: MONOPOLI, 16/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Noto

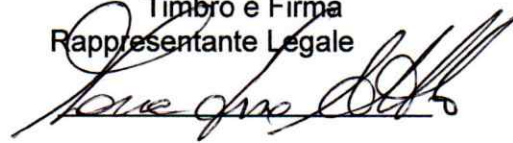
Comune di Realizzazione: Noto

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	1377962	19.05.2007	64	SI	SI
2	1283107	28.12.1999	0	ASSENTE	NO
3	1318973	04.02.1998	0	ASSENTE	NO
4	1344753	06.10.2005	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: NOTO 30.05.26

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: Informa salute in sud Italia

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Oristano

Comune di Realizzazione: Oristano

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	1455551	08/06/2006	53	SI	SI
2	1376743	10/10/2004	0	ASSENTE	NO
3	1446390	29/03/2004	0	ASSENTE	NO
4					
5					
6					

Oristano, 05/05/26

Timbro e Firma
CROCE ROSSA ITALIANA
Rappresentante Legale
Comitato Locale di ORISTANO
Via A. Casula, 14/16 (Oristano)
C.F. 01176910956

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE

Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana Sede di Penne (228643)

Sede di Realizzazione: Comitato di PENNE

Comune di Realizzazione: MONTESILVANO

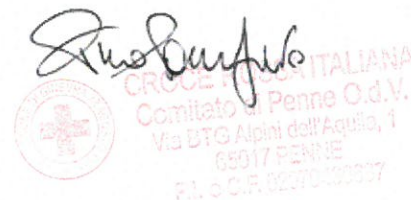
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 di cui 0 GMO

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1474838	29/05/1998	82	SI	SI
2	1264164	03/02/1998	76	SI	SI
3	1430728	21/03/2000	53	SI	NO
4	1416891	22/09/2002	49	SI	NO
5	1405478	13/10/2003	43	SI	NO
6	1460598	05/02/1999	0	ASSENTE	NO

Luogo, data:

Penne, 15/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato di Penne O.d.V.
Via BTG Alpini dell'Aquila, 1
65017 PENNE
P.I. e C.F. 02070430687

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di PENNE
Sede legale: Via Btg Alpini L'Aquila, 1 – 65017 Penne
C.F. e P.IVA 02070430687
tel: 0858210777
Mail: penne@cri.it
pec: cl.penne@cert.cri.it

Allegato D

GRADUATORIA

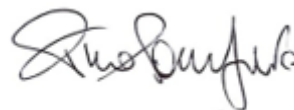
Nome Progetto: INFORMA SALUTE
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana Sede di Penne (184000)
Sede di Realizzazione: Comitato di PENNE
Comune di Realizzazione: PENNE
Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 2 (di cui 1 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1451928	12/02/2004	65	SI	SI
2	1327500	07/08/1999	58	SI	NO
3	1370052	09/08/2005	52	SI	NO
4					
5					
6					

Luogo, data:

Penne, 08/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale



Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: **INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA**

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

Sede di Realizzazione: Comitato di Pompei – Sede Legale

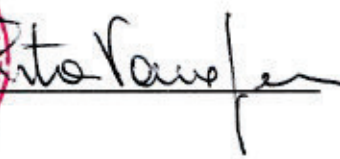
Comune di Realizzazione: Pompei (NA)

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 04 (di cui 01 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO (Inserire punteggio complessivo)	IDONEO Inserire SI/NO/ASSENTE	SELEZIONATO Inserire SI/NO
1	1396571	18/02/2003	68	SI	SI
2	1277499	30/10/2001	65	SI	SI
3	1302736	07/02/2006	62	SI	SI
4	1485904	04/04/1998	61	SI	SI
5	1484133	20/04/2006	55	SI	NO
6	1288625	11/02/2003	54	SI	NO
7	1420131	05/11/2004	54	SI	NO
8	1468351	27/11/2001	53	SI	NO
9	1267156	11/08/2006	52	SI	NO
10	1402944	14/03/2007	51	SI	NO
11	1264567	11/10/2001	50	SI	NO
12	1445146	14/12/2004	49	SI	NO
13	1305356	27/05/2007	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Pompei, li 06.05.2026

Timbro e Firma Rappresentante Legale



www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana – ODV
Comitato di Pompei
Sede legale: Via Giuseppe FUCCI, 67 – Pompei (NA)
C.F. e P.IVA 07654531214
tel: 3393526246
Mail: pompei@cri.it
nec: crinompei@nec.it

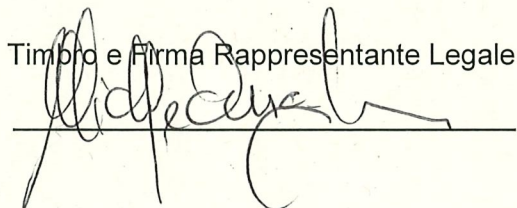
Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFROMA SALUTE IN SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato REGIONALE CRI BASILICATA
Comune di Realizzazione: POTENZA
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	1432071	16/07/2003	76/100	SI	SI
2	1438004	13/08/1998	75/100	SI	SI
3	1480549	07/05/2000	73/100	SI	SI
4	1296134	28/09/2001	63/100	SI	NO
5	1405664	28/10/2005	53/100	SI	NO

Luogo, data: Potenza 14 Maggio 2026.

Timbro e Firma Rappresentante Legale


Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SAUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Comitato di ROMA MUNICIPI 2-3 VIA MONTE BERICO

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	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1429672	10/10/2021	63	SI	SI
2	1352017	14/07/2022	0	ASSENTE	NO
3	1322004	05/02/2023	0	ASSENTE	NO
4					

Luogo, data: 16/05/2026 ROMA

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

- Progetto: **INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA**
- Ente di Realizzazione: **Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)**
- Sede di Realizzazione: **Comitato Municipio 10 di Roma (codice sede 209308)**
- Comune di Realizzazione: **Roma (RM)**
- Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: **3 (di cui 1 G.M.O.)**

N°	CODICE DOMANDA	PUNTEGGIO Insomma punteggio complessivo	IDONEO/A Insomma SÌ/NO/ASSENTE	SELEZIONATO/A Insomma SÌ/NO
1	1295095	77/100	SI	SI
2	1265183	72/100	SI	SI
3	1342694	67/100	SI	NO
4	1421855	42/100	NO	NO
5	1433528	40/100	NO	NO
6	1393673	0	NO	NO

Roma 19 / 05 / 2026



Timbro e Firma Rappresentante Legale

Messina Mordeletti

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA

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

Sede di Realizzazione: Comitato di San Severo-Torremaggiore (235465)

Comune di Realizzazione: SAN SEVERO

Numero posti previsti dal Progetto nella sede di realizzazione: 4 (di cui 2 GMO)

N.	CODICE DOMANDA	DATA DI NASCITA	PUNTEGGIO	IDONEO	SELEZIONATO
			(Inserire punteggio complessivo)	Inserire SI/NO/ASSENTE	Inserire SI/NO
1	1416439	19/10/2001	61	SI	SI
2	1402826	14/09/2001	59,5	SI	SI
3	1434231	06/08/2003	59	SI	SI
4	1434448	29/04/2000	58	SI	SI
5	1254006	29/08/2003	53,5	SI	NO
6	1264164	18/03/2005	53	SI	NO
7	1394532	06/10/2004	52	SI	NO
8	1249015	02/08/2004	51	SI	NO
9	1246340	22/10/2005	40	NO	NO
10	1302358	04/04/2006	36	NO	NO
11	1458041	23/11/2006	0	ASSENTE	NO
12	1348036	10/05/2003	0	ASSENTE	NO
13	1321442	11/06/2000	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: San Severo, 05/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

Paolo Lucetti

www.cri.it

**Un'Italia
che aiuta**

Associazione della Croce Rossa Italiana - ODV
Comitato di San Severo- Torremaggiore
V.le G. Di Vittorio, 8 - 71017 Torremaggiore
tel. 0882 393382

e-mail: sanseverotorremaggiore@cri.it

pec: sanseverotorremaggiore@pec.it

C.F. e P. IVA 04149960710

Allegato D

GRADUATORIA

Nome Progetto: INFORMA SALUTE IN SUD ITALIA
Ente di Realizzazione: Associazione della Croce Rossa Italiana (SU00224)
Sede di Realizzazione: Comitato Tusculum
Comune di Realizzazione: Frascati
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	1284102	31/03/2006	44	SI	SI
2	1271934	05/09/2005	41	SI	SI
3	1379852	15/04/2000	0	ASSENTE	NO

Luogo, data: Grottaferrata, 11/05/2026

Timbro e Firma
Rappresentante Legale

