

BOZZA

ALL. 1

(intestazione del reparto)

FOGLIO DI RACCOLTA DATI

(A) INDICAZIONE CHIAMATA

DA DOVE CHIAMA?	
QUALE È IL NUMERO TELEFONICO DA DOVE	
QUALE È IL PROBLEMA?	
QUALE È IL SUO NOME?	
LEI È PARENTE /AMICO /CONOSCENTE?	

(B) IDENTIFICAZIONE PERSONA DISPERSA

MI DESCRIVA SOMMARIAMENTE LO SCOMPARSO	
COME ERA VERSITO (FOGGIA, COLORE E TIPOLOGIA TESSUTO) ?	
COME SI CHIAMA LO SCOMPARSO?	
QUANTI ANNI HA?	
DOVE ABITA?	
IN CASO DI NAZIONALITA' STRANIERA, CONOSCE LA LINGUA ITALIANA? QUALE LINGUA PARLA?	
IN CHE CONDIZIONI FISICHE E'?	
IN CHE CONDIZIONI PSICHICHE E'?	
SOFFRE SI CUORE O DI ALTRE PARTICOLARI PATOLOGIE?	
SOFFRE DI PROBLEMI PSICHIATRICI?	
E' SOTTOPOSTO A TERAPIE PARTICOLARI? UTILIZZA FARMACI?	
PUO' ESSERE PERICOLOSO?	

(C) MODALITÀ' DELLA SCOMPARSA

DA QUANTO TEMPO SI È ALLONTANATO O NON È STATO PIU' VISTO?	
ERA ANDATO A FARE UNA PASSEGGIATA / O ALTRO ?	
HA AVUTO DEI LITIGI IN FAMIGLIA?	
MANIFESTAVA PROPOSITI DI SUICIDIO?	
HA LASCIATO QUALCHE COMUNICAZIONE SCRITTA?	
SI E' ALLONTANATO IN AUTO O CON QUALCHE ALTRO MEZZO?	
MI DESCRIVA IL MEZZO (TIPO, TARGA...)	
FREQUENTA ABITUALMENTE LUOGHI PARTICOLARI?	

(D) CONDIZIONI DI RISCHIO ED OPERATIVITA'

COME ERANO LE CONDIZIONI DI TEMPO?	
SECONDO LEI, DOVE RITIENE CHE SIA ANDATO?	
SA SE LA PERSONA HA CON SÉ UN CELLULARE O UN APPARATO RADIO?	
HA PAURA DEI CANI?	

Ricevuto.....

Data.....

Ora.....

ALL. 2

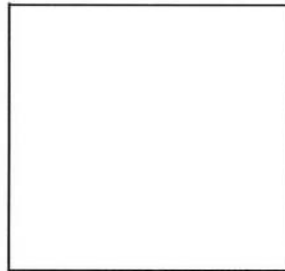
SEGNALAZIONE SCOMPARSA

A) IDENTIFICAZIONE SEGNALANTE

DATI ANAGRAFICI E RIFERIMENTI	
EVENTUALE RAPPORTO CON LA PERSONA	

B) IDENTIFICAZIONE PERSONA SCOMPARSA

FOTO RECENTE DELLO SCOMPARSO (anche da documento di identità)



DATI ANAGRAFICI E STATO CIVILE	
NAZIONALITA'	
IN CASO DI NAZIONALITA' STRANIERA, SE CONOSCE LA LINGUA ITALIANA	
DESCRIZIONE SOMMARIA DELLO SCOMPARSO (altezza, peso, colore capelli, colore occhi, tatuaggi, segni particolari)	
COME ERA VESTITO (foggia, colore e tipologia di abbigliamento)	
EFFETTI PERSONALI (documenti identità, tessera sanitaria, altro, utenza telefonica cellulare e se disponibile all'atto della scomparsa)	
TITOLO DI STUDIO	
PROFESSIONE (studente, impiegato, libero professionista, imprenditore o altro)	
LUOGO DI LAVORO	
CONDIZIONI FISICHE/EVENTUALI PATOLOGIE	

CONDIZIONI PSICHICHE (se soffre di autismo, morbo di Alzheimer o altro)	
---	--

EVENTUALI PROBLEMI PSICHIATRICI	
TERAPIE PARTICOLARI	
SE PUO' ESSERE PERICOLOSO/A	
CONDIZIONE RECENTE DELL'UMORE	
PROBLEMATICHE FAMILIARI	
SITUAZIONE ECONOMICA	
EVENTUALI PROBLEMI GIUDIZIARI	
USO INTERNET/SOCIAL NETWORK	
CONTO CORRENTE BANCARIO	
CARTE DI CREDITO	
AMICIZIE E/O FREQUENTAZIONE DI ASSOCIAZIONI O ALTRO	
PERSONE CONOSCIUTE RECENTEMENTE	

c)

MODALITA' DELLA SCOMPARSA

DA QUANTO TEMPO SI È ALLONTANATO/A O NON È STATO PIU' VISTO/A	
GENERALITA' DI CHI PRESUMIBILMENTE ERA CON LUI/LEI	
EVENTUALI LITIGI IN FAMIGLIA/LAVORO/ SCUOLA/ALTRO	
EVENTUALI PROPOSITI DI SUICIDIO	
EVENTUALI COMUNICAZIONI SCRITTE	
MODALITA' ALLONTANAMENTO (a piedi/con qualche mezzo di trasporto/altro)	
DESCRIZIONE DEL MEZZO (tipo, targa...)	
FREQUENTAZIONE ABITUALE LUOGHI PARTI- COLARI (bar, ristoranti, altri luoghi, tragitti abituali)	

EVENTUALI PRECEDENTI SCOMPARE (descrizione)	
--	--

D)

CONDIZIONI DI RISCHIO ED OPERATIVITA'

CONDIZIONI DEL TEMPO AL MOMENTO DELLA SCOMPARSA	
--	--

IPOTESI DI DIREZIONE	
EVENTUALE PAURA DEI CANI	

E) CAMPIONI BIOLOGICI

DISPONIBILITA' DEL DENUNCIANTE/CONSANGUINEO AD ACCONSENTIRE AL PRELIEVO DI UN PROPRIO CAMPIONE BIOLOGICO	
DISPONIBILITA' DEL DENUNCIANTE/CONSANGUINEO A CONSEGNARE UN OGGETTO PERSONALE DI USO ESCLUSIVO DELLA PERSONA SCOMPARSA PER POTER ESTRARRE IL RELATIVO PROFILO DEL	

DOMANDE DI APPROFONDIMENTO PER INDIVIDUARE LA MOTIVAZIONE DELLA SCOMPARSA

1. La persona è vulnerabile a causa di età/infermità o di qualsiasi altro fattore simile?
2. La persona ha problemi di salute o mentali? In caso affermativo:
 - a) Nel passato, si era verificato qualche evento che il malato abbia vissuto come stressante? Erano presenti in casa persone a lui non gradite?
 - b) Esistevano nell'ambiente stimoli eccessivi, rumori disturbanti, scene televisive troppo veloci o terrificanti?
 - c) Quali sono state le ultime parole dette dal malato?
 - d) Aveva mangiato e bevuto da poco?
 - e) Come era vestito?
 - f) Aveva denaro con sé?
 - g) Vi sono nei dintorni luoghi a lui/lei conosciuti nei quali cercarlo? Dove è la casa della sua infanzia o giovinezza?
 - h) Se si era perso precedentemente, dove era stato ritrovato?
 - i) Le condizioni psicofisiche del malato gli consentono di camminare a lungo?
 - j) Il malato presenta difficoltà di vista e di udito?
 - k) E' in grado di usare mezzi di trasporto?
 - l) E' in grado di guidare la macchina?
3. Le circostanze della scomparsa denotano un comportamento inusuale?
4. Potrebbe essere, la persona, vittima di un crimine o di un sequestro?
5. Ci sono motivi per ritenere che la persona si potrebbe essersi suicidata?
6. La persona potrebbe essersi allontanata volontariamente?
7. Sono stati colti segnali che lasciassero presagire un imminente allontanamento?
8. C'è una persona da cui potrebbe andare, o un negozio preferito, una linea di autobus che usa abitualmente o altre circostanze del genere?
9. Recentemente ha avuto contrasti o diverbi con familiari/conviventi/sconosciuti?
10. Ci sono conflitti familiari o storie di abusi?
11. E' vittima o colpevole di abusi familiari?
12. In caso di minore, trattasi di soggetto a rischio per situazione ambientale/familiare?
13. In precedenza è già scomparso o è stato esposto a violenze?
14. Può, la persona, non avere la capacità di interagire con gli altri in sicurezza o di un ambiente sconosciuto?
15. Ha necessità di medicine che al momento non ha a disposizione?

16. Chi è il medico di famiglia?
17. È oggetto di mobbing o molestie, ad esempio, razziali, sessuali, omofobiche o ha problemi di integrazione nella comunità locale o, ancora, problemi di natura culturale?
18. È stato coinvolto, prima della scomparsa, in violenze, o incidenti di tipo razzista?
19. Esistono elementi tali da far ritenere che abbia aderito a sette pseudo-religiose, sciamaniche, o altre analoghe o che comunque ne sia in contatto?
20. Ha problemi a scuola, o finanziari, o di lavoro?
21. E' alcolista o tossicodipendente?
22. Altri fattori che il Pubblico Ufficiale ritiene rilevanti

MOTIVAZIONE SCOMPARSA

Allontanamento volontario	Allontanamento da	Patologie neurologiche /	Sottrazione minore da	Vittima di reato
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INSERIMENTO IN SDI/SCHENGEN				<input type="checkbox"/>
EVENTUALE SEGNALAZIONE AL SERVIZIO DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE DI POLIZIA				<input type="checkbox"/>
COMUNICAZIONE AL PREFETTO				<input type="checkbox"/>
INVIO SCHEDA PERSONA SCOMPARSA A GABINETTO POLIZIA SCIENTIFICA/ NUCLEO INVESTIGATIVO CC PER L'INSERIMENTO IN RI.SC.				<input type="checkbox"/>

ALL.3

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____

residente a _____ in _____

in relazione alla scomparsa di _____

in qualità di denunciante familiare

ai fini del coinvolgimento nelle ricerche di organizzazioni o enti ulteriori rispetto a quelli istituzionalmente coinvolti (in particolare: associazioni del Coordinamento Provinciale del Volontariato di Protezione Civile operanti nei Comuni dove vengono attivate le ricerche, aziende di trasporto locale, altri enti da individuare in relazione al caso specifico, emittenti radiofoniche e televisive, organi di informazione locali) che possano utilmente concorrere alle operazioni di ricerca,

AUTORIZZA

con la sottoscrizione del presente modulo, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente, il trattamento dei dati personali dello scomparso, forniti a seguito della denuncia presentata, da parte dei sopraindicati enti e/o organismi.

Data _____

Firma

ALL.4



DIREZIONE CENTRALE ANTICRIMINE DELLA POLIZIA DI STATO
Servizio Centrale Anticrimine

*Inserimento di un caso di minore scomparso sul
sito <https://it.globalmissingkids.org/>*

La richiesta di pubblicazione va inoltrata alla Direzione Centrale Anticrimine – Servizio Centrale Anticrimine ai seguenti indirizzi:

PEC: dipps.dcasca@pecps.interno.it
@mail: sezioneminore@interno.it

Ai fini della pubblicazione sono necessarie le seguenti informazioni:

- una foto recente del minore scomparso;
- una breve descrizione del caso, comprensiva delle circostanze della scomparsa;
- data anagrafici e descrizione del minore (colore degli occhi, capelli, altezza, peso, indumenti indossati e segni particolari);
- ufficio referente per le ricerche e numero telefonico da contattare in caso di avvistamento;
- autorizzazione alla pubblicazione dell'esercente la potestà genitoriale.

E' possibile, qualora ritenuto utile, inserire la foto di un adulto collegato alla scomparsa del minore.

Ufficio Referente: Servizio Centrale Anticrimine – tel. 06-46543550

VARIAZIONI - AGGIORNAMENTI